

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Уральский государственный педагогический университет»  
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Особенности логопедической работы по развитию фонематического  
слуха и восприятия у детей старшей дошкольной группы с  
псевдобульбарной дизартрией**

Выпускная квалификационная работа  
44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование  
профиль «Логопедия»

Квалификационная работа  
допущена к защите  
Зав. кафедрой  
логопедии и клиники дизонтогенеза  
к.п.н., профессор И.А. Филатова

---

дата

подпись

Руководитель ОПОП:  
к.п.н., профессор И.А. Филатова

---

подпись

Исполнитель: Ярмизина  
Людмила Владимировна,  
Студент БЛ-41zС группы

---

подпись

Научный руководитель:  
Костюк Анна Владимировна,  
к.п.н., доцент/логопед

---

подпись

Екатеринбург 2016

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	6
1.1. Понятие дизартрии.....	6
1.2. Онтогенетические аспекты становления фонематического слуха и его значение для развития дошкольников.....	12
1.3. Особенности фонематического слуха у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	16
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	21
2.1. Цели, задачи и методы исследования.....	21
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО РАЗВИТИЮ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ.....	24
3.1. Научно-теоретическое обоснование методики формирующего эксперимента.....	24
3.2. Анализ результатов диагностики.....	29
3.3. Работа по развитию фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.....	49
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	54
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	57
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	61
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	82
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	85
ПРИЛОЖЕНИЕ 4.....	89

## ВВЕДЕНИЕ

Современный этап развития дошкольной и коррекционной педагогики, возрастной и специальной психологии характеризуются усиленным вниманием к углубленному изучению различных особенностей психического развития детей, что имеет большое значение. Возрастает число и разнообразие детей с нарушениями в развитии.

Последнее время все больше внимания стало уделяться проблеме изучения и коррекции различных речевых расстройств у детей, так как их число с каждым годом все увеличивается. Появилось уже достаточное количество литературы по вопросам коррекции звукопроизношения, коррекции слоговой структуры слова, коррекции нарушений процессов чтения и письма. И все же, многие вопросы остаются не до конца изучены. Так, в своей работе я бы хотела остановиться на проблеме детей с псевдобульбарной дизартрией, при которой нарушение речи носит особый характер: страдают артикуляционная и мелкая моторика, фонация, фонетико-фонематическая и лексико-грамматическая стороны речи.

В настоящее время наибольший процент детей, посещающих специализированные логопедические группы, составляют дети с дизартрией. И к числу важнейших задач логопеда и воспитателей в работе с детьми данной категории относится формирование и развитие фонематических процессов, так как они являются важнейшей основой формирования правильного звукопроизношения, навыков звукового анализа и синтеза, а вслед за этим и основой быстрого овладения процессами чтения и письма в дальнейшем.

Дизартрия как сложная проблема речевой патологии изучается в теоретических и практических аспектах в отечественной литературе (Е.Н. Винарская, Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова, Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук, И.И. Панченко, Л.В. Лопатина, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, Л.А. Данилова и др.).

Анализ литературы показал, что одним из основных и менее изученных компонентов в структуре нарушений при дизартрии является фонематический слух, что и определило актуальность и направление исследования.

Тема исследования «Особенности логопедической работы по развитию фонематического слуха и восприятия у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией».

Объект исследования: процесс развития и восприятия фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Предмет исследования: организация работы по развитию и восприятию фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Цель исследования: определить особенности логопедической работы по развитию и восприятию фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Изучение специальной литературы по теме исследования;
2. В ходе экспериментального изучения выявить и проанализировать особенности устной речи и фонематического слуха у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией;
3. На основе изучения литературных источников рассмотреть содержание работы по развитию и восприятию фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Методологической основой исследования явились положения:

- о взаимосвязи между состоянием речи и моторной сферы ребенка (В. М. Бехтерев, М. М. Кольцова);
- о психофизиологических механизмах формирования звукопроизношения в норме и патологии (Н. И. Жинкин, Р. Е. Левина, А. Р. Лурия, З. А. Репина);

— о единстве речевого и психического развития, комплексном подходе к их изучению (Л.С. Выготский, А.А. Леонтьев, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия и др.);

— о системном подходе к анализу речевых нарушений (Р.Е. Левина, Т. Б. Филичева).

Работа проводилась на базе МА ДОУ №46 г. Краснотурьинска. Экспериментальную группу составили 5 детей с диагнозом R47.1 (псевдобульбарная дизартрия) в возрасте 5-6 лет. В контрольную группу вошли 5 сверстников с таким же диагнозом.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы и приложений.

Во введении обозначена актуальность и методологический аппарат исследования.

В первой главе рассматриваются теоретические основы изучения проблемы логопедической работы в формировании фонематического слуха и восприятия у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, а именно: сущность понятий «псевдобульбарная дизартрия», развитие фонематического слуха в онтогенезе, особенности фонематического слуха при данном речевом нарушении.

Во второй главе описывается экспериментальная работа по теме, которая включает в себя цели, задачи и методы исследования.

В третьей главе рассматриваются проведение диагностического исследования, качественный и количественный анализ результатов, а так же особенности логопедической работы по коррекции фонематического слуха и восприятия у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

В заключении обозначены основные положения теоретического исследования, подведены и обобщены результаты проведенной экспериментальной работы.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

## 1.1. Понятие дизартрии

Дизартрия как актуальная и сложная проблема речевой патологии интенсивно рассматривается в теоретическом и практическом аспектах в отечественной и мировой научной литературе. Научная разработка проблемы дизартрии в отечественной логопедии связана с именами известных неврологов, психиатров, психологов, педагогов, нейрофизиологов (Е.Ф. Архипова, Е.Н. Винарская, Л.В. Лопатина, И.Ю. Левченко, Е.М. Мастюкова, И.И. Мамайчук, И.И. Панченко, О.Г. Приходько, Л.М. Шипицына и др.). Все современные авторы единодушны в том, что изучение проблемы дизартрии должно сочетаться с ее неврологическим, логопедическим и психологическим аспектами исследования.

Проведенный мною теоретический анализ литературы позволил выделить несколько определений понятия «дизартрия». Вообще дизартрия является греческим термином, означающим в переводе расстройство членораздельной речи – произношения (dis – нарушение признака или функции, arthroo – расчленяю). При определении дизартрии многие исследователи трактуют данный термин достаточно широко, относя к дизартрии нарушения артикуляции, голосообразования, ритма, темпа, интонации речи.

Так, в глоссарии к учебнику «Логопедия» под редакцией Л.С.Волковой дизартрия рассматривается как нарушение произносительной стороны речи,

обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

В дефектологическом словаре-справочнике под редакцией Б.П. Пузанова понятие «дизартрия» представлено как расстройство артикуляции, затруднение в произношении звуков речи связанное с недостаточностью речевого аппарата, обусловленное различными органическими поражениями ЦНС [9, с.77].

В толковом словаре по неврологии А.С. Никифорова дизартрия рассматривается как одна из форм расстройства экспрессивной речи, являющейся следствием расстройства функций исполнительного речевого аппарата. При полной сохранности понимания речи окружающих, письма и чтения про себя нарушается артикуляция собственной речи (ее звукового состава), тогда как словарь и грамматический строй ее остаются ненарушенными. Особенно страдает артикуляция согласных [18].

Дизартрия также рассматривается как нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражений заднелобных и подкорковых отделов мозга [3, с.26].

В современном психологическом словаре под редакцией В.П. Зинченко, Б.Г.Мещерякова дизартрия – это расстройство артикуляции, вызванное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Нарушаются темп и интонации речи, звуко-слоговая структура высказывания, что может приводить к ограничению речевого общения и снижению познавательной активности [29].

Дизартрия также рассматривается как общий термин для обозначения дефектов речи, нарушенной артикуляторной способности. Обычно употребляется в отношении случаев, возникших в результате периферийных моторных или мышечных дефектов [20].

Таким образом, теоретический анализ литературы показал, что дизартрия представляет собой сложные нарушения речи, включая расстройства звукопроизношения и просодики. Данные явления тесно связаны с нарушениями двигательного аппарата мышц, которые

обеспечивают процессы производства устной речи. Основываясь на этом, хотелось бы отметить, что наиболее точным является определение дизартрии как расстройства фонетико-фонематической системы речи, обусловленное органическим поражением ЦНС [25, с.73].

Структура речевого дефекта при дизартрии:

- Органическое поражение ЦНС;
- Нарушение иннервации органов артикуляционного аппарата;
- Нарушение звукопроизношения, просодики;
- Нарушение фонематических процессов;
- Нарушение лексико-грамматической стороны речи;
- Общее недоразвитие речи.

Данная речевая патология может быть как врожденной, так и приобретенной. У детей дизартрия, как правило, обусловлена причинами врожденного характера, что существенно влияет на симптоматику и структуру данной патологии речи. Наиболее часто дизартрия отмечается при детском церебральном параличе. По данным, приведенным в хрестоматии по логопедии под редакцией Л.С. Волковой и В.И. Селиверстова, дизартрия при ДЦП встречается от 65 до 85% случаев. При этом авторами указывается на наличие взаимосвязи между степенью тяжести и характером поражения двигательной сферы, частотой и тяжестью дизартрии.

В настоящее время существует 4 основных подхода в изучении дизартрии: лингвистический, нейропсихологический, психолого-педагогический, клинический.

В психолингвистическом направлении изучаются нарушения акустических характеристик звуков, просодическая организация звукового потока (характеристика голоса по высоте, силе, продолжительности, ритм, темп и т.п.), в том числе и артикуляционные данные звукопроизносительного процесса (сила, точность, плавность, переключаемость, объем и т.п.).

С помощью нейропсихологического подхода в изучении дизартрии были выявлены апраксические нарушения моторной сферы, искажающие



кинестетический образ артикуляционного действия, который в свою очередь неминуемо приводит к специфическим способам организации речевых движений и формированию аномальных двигательных стереотипов [3, с.11].

Психолого-педагогический подход характеризует процесс развития речи детей, имеющих дизартрию. При этом квалифицируется характер нарушения звукопроизношения, голоса, качественные и количественные характеристика словаря, особенности формирования грамматических структур речи, связного высказывания и письма.

Через призму клинического подхода изучаются клинические проявления дизартрии, соотносимые в дальнейшем с уровнем органического или функционального поражения ЦНС, ее периферических и центральных отделов. Так же клиническим подходом исследуются причины дизартрии, место и характер очага поражения и т.п. С точки зрения данного направления исследования наличие дизартрии напрямую связано с органическим или функциональным поражением головного мозга, вызванным различными патогенными факторами, воздействующими на организм ребенка в пренатальный, натальный и постнатальный периоды развития. Необходимо отметить, что эти неврологические данные позволили выделить такие клинические формы дизартрии, как бульбарная, псевдобульбарная, подкорковая, корковая, мозжечковая [3, с.24].

Наиболее часто встречается псевдобульбарная форма дизартрии, являющаяся следствием двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола [21, с. 216]. Патологически высокая активность периферического нейромышечного аппарата при псевдобульбарном параличе проявляется в результате резкого ослабления контролирующего влияния центрального моторного нейрона, находящегося в нижнем отделе передних центральных извилин коры больших полушарий, поэтому повышается активность в ядрах черепно-мозговых нервов за счёт их врождённого механизма [3, с.58].

При данной форме дизартрии (при более тяжёлых её вариантах) возможно появление вновь сложных безусловных рефлекторных актов, встречающихся в норме лишь в раннем детстве, например, сосательный рефлекс, произвольные улыбки, плач и смех. В связи с прерыванием связи двигательного нейрона коры больших полушарий с двигательным нейроном продолговатого или спинного мозга псевдобульбарная дизартрия характеризуется избирательностью нарушений произвольных движений. При этом произвольные движения остаются полностью сохранными. Так, например, дети с данной формой дизартрии не могут высунуть язык по заданию, но облизывают губы во время еды. В некоторых случаях псевдобульбарные расстройства произвольных движений губ, щёк, мягкого нёба и глотки контрастируют с возможностью осуществлять сложные эмоциональные выразительные движения.

Симптомы псевдобульбарной дизартрии, как правило, развиваются при наличии двусторонних параличей. Язык, в основном, напряжён, его спинка закруглена, он полностью оттянут кзади, таким образом, закрывает собой вход в глотку. Особенно затруднёнными являются движения языка кверху, загибание его кончика к носу. Данное движение практически во всех случаях сопровождается активным участием нижней губы и нижней челюсти. Также мышцы языка не удерживают позу, его движения в сторону осуществляются с недостаточной амплитудой.

Уменьшение объёма и силы сокращения мышц периферического речевого аппарата при псевдобульбарной дизартрии оказывает существенное влияние на артикулирование практически всех звуков речи [3, с.60]. Неспособность совершать точное движение кончиком языка приводит к утрате вибрирующего характера и звонкости звука [р], как правило, он заменяется щелевым звуком. Звук [л] характеризуется отсутствием прогибания спинки языка вниз, слабостью смычки кончика с твёрдым нёбом, что приводит к его плоскощелевому звучанию. [Волкова, с.218] Звуки [ш] и [ж] смягчаются, а [ц] и [ч] нередко заменяются щелевым компонентом.

Мягкие звуки являются наиболее устойчивыми в речи. При диффузной спастичности мышц речевого аппарата наблюдается озвончение глухих согласных звуков, искажённое звучание гласных, особенно передних [и], [э].

При псевдобульбарной дизартрии степень нарушения артикуляционной моторики может быть различна. Условно выделяют три степени псевдобульбарной дизартрии [20, с.110-112]:

- лёгкая, характеризующаяся отсутствием грубых нарушений моторики артикуляционного аппарата. Затруднения артикуляции проявляются в замедленности и недостаточной точности движения языка и губ. В зачатку проявление лёгкой степени дизартрии называют «стёртой» дизартрией, подразумевая негрубые парезы отдельных мышц артикуляционного аппарата.

- средняя степень дизартрии характеризуется амимичностью и отсутствием движений лицевых мышц. Подвижность языка ограничена, затруднено переключение с одного движения на другое. Достаточно часто малоподвижным является и мягкое нёбо, а голос имеет носовой оттенок. Отмечается повышенная саливация и затруднения актов жевания и глотания.

- тяжёлая степень – анартрия – проявляется в глубоком поражении мышц и полной бездеятельности периферического речевого аппарата. Полностью отсутствует речь, редко возможно наличие отдельных не членораздельных звуков. Резко затруднены акты жевания и глотания.

Таким образом, анализ литературы показал, что дизартрия представляет собой нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата. Для псевдобульбарной дизартрии характерным является как повышение тонуса артикуляционных мышц по типу спастичности (спастическая форма псевдобульбарной дизартрии), так и понижение мышечного тонуса (паретическая форма). Ведущим дефектом при дизартрии, псевдобульбарной в том числе, является нарушение звукопроизносительной и просодической стороны речи, проявляющиеся в разной степени и зависящие от характера и

тяжести поражения нервной системы. При более легких вариантах дизартрии отмечаются отдельные искажения звуков, «смазанная речь», в более тяжелых - искажения, замены, пропуски звуков родного языка. Так же страдает темп, выразительность, модуляция, что приводит к невнятному произношению в целом. При этом псевдобульбарная форма дизартрии характеризуется избирательностью нарушений произвольных движений при сохранности непроизвольных. Все звуки, в том числе гласные, имеют назальный оттенок.

## 1.2. Онтогенетические аспекты становления фонематического слуха и его значение для развития дошкольников

Речь не является врожденной способностью человека, она формируется у ребенка постепенно, вместе с его ростом и развитием. Для нормального развития речи необходимо, чтобы кора головного мозга достигла определенной зрелости, а органы чувств ребенка – слух, зрение, обоняние, осязание, вкус – были также достаточно развиты. Особенно важно развитие речедвигательного и речеслухового анализаторов [34, с.7].

Проблеме, касающейся вопросов развития правильной речи детей дошкольного возраста, посвящено большое количество работ зарубежных и отечественных научных работников XVII-XIX веков (Я.А. Коменский, И.Г. Песталоцци, К.Д. Ушинский, А. Куссмауль и др.), что является прочным фундаментом для дальнейшего исследования нарушений речевого развития и поиска путей по их предупреждению и коррекции. В данное время многие авторы причины речевых нарушений видели в слабом развитии внимания ребенка, в недостаточном упражнении и дурном воспитании или в

имеющихся у ребенка органических нарушениях. Хотя И.Г. Песталоцци уже тогда в своей работе «Как Гертруда учит своих детей» писал, что « ... большое значение в развитии детской речи должно придаваться развитому слуховому восприятию и окружающей среде» [24, с.62]. Однако более четкая позиция об огромной роли фонематических процессов в овладении речью стала отражаться в работах ученых лишь в XX веке.

Фонематические процессы включают в себя фонематический слух, фонематическое восприятие, фонематические представления.

Фонематический слух – есть тонкий систематизированный слух, обладающий способностью осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова [13, с.661]. Термин «фонематический слух» впервые был введен Л.С. Выготским и включает в себя следующие речевые операции: способность слышать наличие или отсутствие определенной фонемы в слове; способность дифференцировать слова, в которые входят одинаковые звуки, но расположенные в разном порядке; умение дифференцировать близко звучащие, но разные по значению слова. Понятие «фонематический слух» необходимо отличать от такого понятия, как «фонематическое восприятие» [20, с. 51].

Фонематическое восприятие – это специальные умственные действия по дифференциации фонем и установлению звуковой структуры слова [там же, с.52]. Этот термин ввел Д.Б. Эльконин. При этом он указывает, что необходимо обучать детей фонематическому восприятию, включающему в себя следующие операции: умение устанавливать линейную последовательность звуков в слове; умение определять место звука в слове относительно его начала, середины или конца; осознание и подсчет количества звуков в слове.

На значение фонематического слуха для развития звукопроизношения указывали многие отечественные ученые в области дошкольной и школьной логопедии. Так, Г.В. Чиркина отмечала, что коррекция звукопроизношения без развития фонематического слуха не будет эффективна, так как не будут

восполняться пробелы в фонематическом восприятии ребенка.

В первом томе Хрестоматии по логопедии Хватцев М.Е. в статье «Общее учение о косноязычии» описывает первыми причинами нарушения звукопроизношения следующие [35, с.13-17]:

- 1) Недостаточность в фонематическом анализе слова;
- 2) Вторичные нарушения слуха;
- 3) Плохое слуховое внимание в отношении речи окружающих и своей собственной.

Т.Б. Филичевой и Н.А. Чевелевой была разработана и предложена система работы по формированию фонематического слуха и восприятия. А Г.А. Каше в программе по коррекции звукопроизношения отводила большое количество времени на его развитие.

Р.Е. Левина выделила несколько этапов в овладении ребенком фонематической системой [21, с.89]:

1. Дофонематический (0-6 – месяцев). На данном этапе ребенок: не различает речевые звуки на слух; слово воспринимает глобально с опорой на интонационно-ритмические характеристики.

2. Фонематический этап:

- 6 месяцев – 2 года. В этот период ребенок не различает правильное и неправильное произношение. Его собственное звукопроизношение сильно искажено. Критика к своей и чужой речи минимальна.

- 2 – 4 года. Развиваются реакции на речевые и неречевые звуки. Начинается различение звуков в соответствии с их фонематическими особенностями. Ребенок начинает слышать различия между правильным и неправильным произношением. Большая часть звуков дошкольником произносится правильно.

- 4 – 5 лет. Ребенок правильно слышит и произносит все фонемы родного языка.

- 6 – 7 лет. Заключительный этап в формирования фонематических процессов. Происходит полное осознание звуковой стороны речи.

Т.В. Волосовец выделяет следующие этапы развития фонематического восприятия [27, с.17-189]:

В первые недели жизни малыша активно формируется слуховое внимание. Ребенок, услышав звук человеческого голоса, перестает сосать грудь матери, прекращает плакать, когда с ним начинают говорить. К концу первого месяца жизни младенца можно успокоить колыбельной песней. К концу третьего месяца жизни он поворачивает голову в сторону говорящего и наблюдает за ним глазами.

В период появления лепета ребенок повторяет видимую артикуляцию губ взрослого, пытается подражать. Многократное повторение кинестетического ощущения от определенного движения ведет к закреплению двигательного навыка артикулирования.

С 6 месяцев малыш путем подражания произносит отдельные звуки, слоги, перенимает тон, темп, ритм, мелодику и интонацию речи. Уже к 2 годам дети различают все тонкости родной речи, понимают и реагируют на слова, отличающиеся всего одной фонемой. Так формируется фонематический слух — способность воспринимать звуки человеческой речи. От 3 до 7 лет у ребенка все более развивается навык слухового контроля за собственным произношением, умение исправлять его в некоторых случаях.

К 3-4 годам фонематический слух и восприятие ребенка настолько улучшается, что он начинает дифференцировать сначала гласные и согласные звуки, позже мягкие и твердые, сонорные, шипящие и свистящие.

К 4 годам в норме ребенок должен дифференцировать все звуки, то есть у него должно быть сформировано фонематическое восприятие. К тому же времени у ребенка завершается формирование правильного звукопроизношения.

Формирование фонематического слуха и восприятия является основой не только для развития всей фонематической системы, но и для становления процессов чтения и письма.

Следовательно, понятие «фонематический слух» подразумевает под собой тонкий, систематизированный слух, позволяющий различать и узнавать фонемы родного языка. Огромное значение фонематического слуха в развитии произносительной стороны речи ребенка подчеркивается многими отечественными учеными в области логопедии (Р.Е. Левина, М.Е. Хватцев, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Н.А. Чевелева и др.). Они же доказали существование прямой зависимости между уровнем речевого развития и возможностями овладения процессами чтения и письма. На сегодняшний день современные образовательные программы для начальной школы предъявляют высокие требования к уровню речевого развития семилетнего ребенка, в частности, дети должны владеть развернутой речью, грамотной фразой, правильным звукопроизношением, элементарными навыками звукобуквенного анализа и синтеза, которые базируются на устойчивом фонематическом слухе и восприятии каждого звука родного языка.

### 1.3. Особенности фонематического слуха у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Процесс овладения правильным звукопроизношением осуществляется на основе тесного взаимодействия сенсорных и моторных функций, обеспечивающих единство речевой системы. Архипова Е.Ф. указывает, что «с одной стороны, правильное усвоение звуковой стороны речи во многом определяется развитием перцептивного и фонематического уровня восприятия. С другой стороны, в процессе развития речи слуховой анализатор испытывает влияние со стороны речедвигательного: ребенок слышит и воспринимает звуки в соответствии с тем, как он их произносит»



[1, с.139]. Звуки, правильно произносимые ребенком, лучше различаются на слух, и наоборот. Следовательно, можно утверждать, что формирование правильного звукопроизношения опирается на «подготовленный» артикуляционный аппарат и умение различать правильность или неправильность произнесения звуков, как в собственной речи, так и в речи окружающих.

Нарушения в формировании фонематического слуха у детей с псевдобульбарной дизартрией могут носить вторичный характер. Данные трудности отмечаются при патологии речевых кинестезий, образующихся в результате двигательных поражений органов речи. Нарушение фонематического слуха вторичного характера проявляется у детей с дизартрией, причем степень ее выраженности зависит от степени выраженности самой дизартрии [1, с. 140]. Ребята плохо выполняют упражнения по различению слов, близких по своему звучанию (на материале картинок), по подбору картинок на заданный звук, по узнаванию слогов и т.д.

Наличие патологической симптоматики в периферическом речевом аппарате приводит к нарушениям органов артикуляционного аппарата, что проявляется и в ухудшении качества артикуляторных движений. Эта моторная недостаточность оказывает отрицательное влияние на формирование фонематического слуха [5, с.86]. Нарушения этого первого звена препятствуют полноценному усвоению в процессе обучения умственных операций, составляющих фонематическое восприятие. В связи с этим не формируются фонематические представления, умения и навыки осуществлять фонематический анализ в умственном плане. Таким образом, нарушение взаимодействия между слуховым и речедвигательным аппаратом ведет к недостаточному овладению звуковым составом слова, а это, в свою очередь, отражается на процессах овладения письмом и чтением.

Нарушение четкости артикулирования во время речи, невнятная в целом речь детей с псевдобульбарной дизартрией не позволяет формироваться четкому слуховому восприятию. Часто дети, имеющие

данное речевое нарушение, не контролируют свое звукопроизношение. Нарушения кинестетического контроля и слуховой дифференциации является причиной стойких нарушений фонетической и просодической стороны речи.

Исследования Е.Ф. Архиповой, посвященные изучению состояния фонематического слуха у детей с дизартрией, показали, что у некоторых детей трудности начинаются уже на I ступени, т.е. при дифференциации неречевых звуков [1]. Дифференциация неречевых звуков свидетельствует о состоянии слухового внимания и является предпосылкой формирования фонематического слуха.

У большинства детей при исследовании ритмических способностей при восприятии и при воспроизведении ритмических рядов отмечаются ошибки, как при определении количества ударов, так и при передаче ритмического рисунка проб. Из-за неустойчивого слухового внимания некоторые пробы выполняются со второй или даже третьей попытки. При этом ярко выступает моторная неловкость. Некоторым детям задание недоступно. Дети отказываются от задания.

При исследовании различения одинаковых звукокомплексов и слов близких по звуковому составу дети с псевдобульбарной дизартрией представляют неоднородную группу [3]. Нарушения отмечаются у всех, но проявляются в разной степени выраженности. Задания, выполненные с ошибками, многими детьми самостоятельно не исправляются. Часто ошибки детьми не замечаются. С трудом выполняются задания по выделению и различению слов близких по звуковому составу. При этом задании требуется хлопнуть в ладоши, если логопед в ряду многих слов произнесет слово ошибочно.

Все дети испытывают выраженные трудности при дифференциации слогов и фонем. Только после нескольких попыток (2-4) детям удается дифференцировать гласный из ряда других гласных звуков. При дифференциации слогов с оппозиционными согласными: звонкие - глухие,

твердые - мягкие - все дети оказываются несостоятельными. При исследовании дифференциации слогов и фонем у одной трети детей выявлены нарушения слухоречевой памяти.

Трудности возникают не только при дифференциации звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками, но и при различении более контрастных звуков.

У некоторых детей с дизартрией основные трудности выявляются только при воспроизведении цепочки слогов (на базе сохранных звуков). Типичные нарушения выражаются в уподоблении второго слога первому, в перестановках слогов в цепочке слогов.

Итак, фонематический слух представляет собой способность выделять и различать фонемы родного языка. Важный фактор в развитии фонематического слуха – развитие речи ребенка в процессе общения с окружающими. В ряде случаев нарушение фонематического слуха у детей с псевдобульбарной дизартрией носит вторичный характер, т.к. нарушение моторики органов артикуляции отрицательно влияет на формирование фонематического слуха. У данной категории детей нарушения фонематического слуха проявляются в трудностях различения неречевых звуков, квазиомонимов; различении высоты, силы, тембра голоса; дифференциации слогов и фонем.

Таким образом, в процессе изучения специальной литературы по теме исследования, можно сделать следующие выводы:

1. Дизартрия – это нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата. Ведущий дефект при дизартрии – нарушение звукопроизносительной и просодической сторон речи в результате органического поражения центральной и периферической нервной систем.

2. Наиболее часто встречающаяся форма детской дизартрии – псевдобульбарная дизартрия, являющаяся следствием перенесенного в пренатальном, натальном или постнатальном периодах развития ребенка

органического поражения головного мозга. Это приводит к нарушениям общей и речевой моторики. Условно выделяются три степени псевдобульбарной дизартрии: легкая, средняя, тяжелая.

3. Фонематический слух является важной основой в формировании не только звукопроизношения, но и лексического и грамматического строя речи. Недостаточное развитие фонематического слуха и восприятия неизбежно приводит к трудностям в овладении процессами чтения и письма.

4. Нарушение артикуляционной моторики у детей с псевдобульбарной дизартрией приводит к неправильному развитию фонематического слуха.

## ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

### 2.1. Цели, задачи и методы исследования

В процессе теоретического анализа литературы по теме данного исследования было выяснено, что недостатки звукопроизношения говорят о несформированности процессов фонемообразования и фонеморазличения. Это ярко проявляется при псевдобульбарной дизартрии у детей старшего дошкольного возраста. В частности, у них отмечаются дефектное звукопроизношение в результате нарушений артикуляционной моторики, недостаточность дифференциации фонем родного языка, как по акустическим, так и по артикуляторным признакам. В результате, поступая в школу, такие дети испытывают огромные трудности при обучении грамоте.

Цель исследования – выявление состояния фонематического слуха у детей старшей группы с псевдобульбарной дизартрией.

Планируя данное исследование, поставлены следующие задачи:

1. Выявить особенности моторного развития и звукопроизношения детей с псевдобульбарной дизартрией;
2. Выявить особенности фонематического слуха дошкольников с данными нарушениями;
3. Проанализировать, интерпретировать и сопоставить результаты диагностики.

Исследование базировалась на принципах, разработанных отечественными исследователями, такими как Л.С. Выготский, С.Ф. Забрамная, В.И. Лубовский и др.:

- Принцип комплексного подхода к изучению ребенка с речевыми нарушениями, с целью обеспечения всесторонней оценки его развития.

- Принцип учета возрастных особенностей, ориентирующий на подбор методик, организационных вариантов обследования в соответствии с возрастными особенностями детей старшего дошкольного возраста.

- Принцип динамического изучения детей с речевой патологией с целью оценки тенденций нарушенного развития речи у детей с различным уровнем речевых нарушений.

- Принцип качественного анализа полученных результатов.

Подбирая методики изучения, мы опирались на результаты теоретического анализа литературы по проблеме исследования, в ходе которого было установлено, что у детей с дизартрией из-за наличия патологической симптоматики в артикуляционном аппарате (гипертонус, гипотонус, девиация, гиперкинезы, гиперсаливация и др.) нарушается моторика органов артикуляции, ухудшается качество артикуляторных движений. Эта моторная недостаточность оказывает отрицательное влияние на формирование фонематического слуха. Поэтому выделены следующие этапы диагностики:

- 1 этап – выявление особенностей моторного развития;

- 2 этап – выявление особенностей звукопроизношения;

- 3 этап – выявление особенностей фонематического слуха.

Именно поэтому выбраны методики, предложенные Е.Ф. Архиповой [Приложение 1].

На основании этого было проведено обследование детей старшего дошкольного возраста с диагнозом «псевдобульбарная дизартрия» в легкой степени, посещающих специализированную речевую группу в МА ДОУ №46, Краснотурьинска. Группа детей, состоящая из 10 человек, которая в

дальнейшем была поделена еще на 2 группы: контрольная группа, с которой занятия проводил логопед по обычной методике и экспериментальная, с которой проводились занятия по моим планам. В начале понадобилось собрать общие сведения о детях.

Выяснилось, что у всех детей натальный и постнатальный периоды протекали с отклонениями. Анамнез отягощенный. В некоторых случаях асфиксия плода, неблагоприятное течение родов, а также болезнь матери.

Состояние общей моторики нарушено. Возникали сложности в пространственной организации, в ориентации по словесной инструкции, движения выполнялись в замедленном темпе. У большинства детей произвольная моторика пальцев рук не соответствует возрасту.

При обследовании артикуляционного аппарата у всех детей отмечена саливация. У некоторых строение артикуляционного аппарата с отклонениями, например, рот полуоткрыт, сглаженные носогубные складки, неправильный прикус, маленький язычок отклоняется в сторону. Обследуя моторику артикуляционного аппарата, было выявлено, что движения детьми выполняются в неполном объеме, с затруднениями, присутствовала саливация, усиление глотательного рефлекса, не все позы удавались, отмечена слабость артикуляционных мышц, синкенезии. Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата показало, что движения выполнялись не в полном объеме, темп медленный, отсутствует замена движений, присутствует саливация, большинство детей затруднялись в переходе от одной артикуляционной позы к другой, отмечалась слабость артикуляционной мускулатуры.

При обследовании мимической мускулатуры выявлена слабость лицевой мускулатуры, движения выполнялись медленно, не уверенно, не четко. Некоторые дети отказались от выполнения заданий.

Обследовав данную группу детей, выяснилось, что звукопроизношение не соответствует возрасту. Нарушено, прежде всего, произношение звуков, требующих наиболее точных дифференцированных движений языка

(переднеязычных: [з] и [ц]) и достаточных мышечных усилий (смычного: [д]). Так же нарушено произношение шипящих [ж] и [ш]. Артикуляция твердых согласных нарушена больше, чем мягких. Полиморфное нарушение: шипящие, соноры, свистящие. Отсутствие звука [р]; замена [ц] на [с], [ш] на [с], [ж] на [с], [д] на [т], [з] на [с]. При обследовании просодической стороны речи, выявлено, что она сформирована у одних детей с нарушением голоса (тихий, угасает), у других с нарушением темпа, дыхания.

Фонематический слух у данной группы детей недоразвит. Некоторые дети не справились с заданием опознавания фонем, различия фонем, близких по способу, месту образования и акустическим признакам, и так далее. Дети понимают обращенную речь, сохранна интонация слышимой речи.

Активный словарный запас у детей соответствует норме. Грамматический строй так же соответствует норме, все дети составляют предложения по сюжетной картине, по опорным словам, составляют рассказ из собственного опыта, владеют словоизменением, словообразованием. Большинство затрудняются в употреблении предлогов в на, из, со, с, за, из-за.

Полученные результаты обследования позволяют сделать логопедическое заключение: у детей данной группы ФФНР, обусловленное псевдобульбарной дизартрией, легкой (стертой) степени.



## ГЛАВА 3. Логопедическая работа по формированию фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

### 3.1 Научно-теоретическое обоснование методики формирующего эксперимента.

В настоящее время псевдобульбарная дизартрия представляет собой весьма распространенное нарушение речи у детей дошкольного возраста. При данном речевом нарушении отмечаются расстройства фонетических и просодических компонентов речи, которые возникают в результате невыраженного микроорганического поражения головного мозга [6, с. 28-43].

Система логопедической помощи при дизартрии представляет собой комплекс мероприятий, направленных на коррекцию звукопроизношения в сочетании с формированием фонематического слуха, навыков звукового анализа и синтеза, развитие лексико-грамматического строя речи и связного высказывания. Специфика работы заключается в сочетании дифференцированного артикуляционного массажа и гимнастики с логопедической ритмикой, а в более сложных случаях с общей лечебной физкультурой, физиотерапией и медикаментозным лечением.

Практика логопедической работы показывает, что часто при данном нарушении на первый план выдвигается коррекция звукопроизношения и недооцениваются значение формирования умения слышать и различать звуки речи (фонемы), а это одна из причин возникновения дисграфий и дислексии у школьников [25, с. 235].

Поэтому одной из основных целей организации работы является развитие фонематического слуха и воспитания, как одного из важнейших компонентов в структуре преодоления псевдобульбарной дизартрии.

Исходя из цели, определяются следующие задачи:

- формирование и развитие фонематического восприятия звуков;
- формирование и развитие фонематических представлений;
- формирование и развитие элементарных навыков фонемного анализа и синтеза.

Наблюдения и данные из различных литературных источников (Р.Е. Левина, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Л.С. Волкова, Т.В. Туманова и другие) показали, что дошкольники с указанной речевой патологией при формировании фонематического слуха нуждаются во вспомогательных условиях, поэтому все содержание коррекционной логопедической работы по формированию фонематического слуха должно строиться на основе следующих принципов:

1. Принцип опоры на закономерности онтогенетического развития:

Язык усваивается как знаковая система в процессе общения, в связи с разными видами деятельности. Имеется четкая последовательность в овладении ребенком фонетическим и лексико-грамматическими компонентами языка, при этом осуществляется поэтапное движение от ситуативных к контекстным формам общения, от уровня импрессивной речи - к экспрессивной. Процесс речевого развития связан с сенсомоторным, умственным, эмоционально-личностным развитием ребенка.

Частные аспекты вышеназванного принципа представлены в следующем:

- потребность в специальных условиях для обширной речевой практики в связи с игровой, познавательной, продуктивной и другими видами деятельности на специально организованных занятиях и в виде их;
- обеспечение коммуникативной направленности в процессе коррекционного обучения;
- стимуляция речевой активности ребенка в специально созданных ситуациях;

- поэтапное движение от ситуативной речи к элементарным связным высказываниям;
- осуществление работы на специально отобранном и систематизированном речевом материале;
- деление единого процесса овладения языком на составные и взаимосвязанные элементы;
- применение комплекса упражнений, дающих возможность последовательно провести детей через этапы овладения языковыми действиями и операциями (например, от постановки звука «р» до его автоматизации и т.п.).

2. Одним из фундаментальных принципов коррекционной логопедической работы является принцип единства диагностики и коррекции. Логопед отбирает содержание коррекционной работы, учитывая уровень речевого развития ребенка, который диагностируется в ходе специально организованного психолого-педагогического обследования.

Обучение и воспитание детей с псевдобульбарной дизартрией (как и с другими патологиями речи) осуществляется с позиций индивидуально-дифференцированного подхода. При отборе содержания и методов работы необходимо учитывать особенности каждого дошкольника, с одной стороны, и, с другой, особенности группы в целом.

Таким образом, методические принципы формирования модели коррекционного обучения детей с псевдобульбарной дизартрией вбирают в себя как общедидактические так, и специальные принципы коррекционной педагогики.

Однако, Мастюкова Е.М. выделила следующие положения, на которые необходимо опираться в логопедической работе с детьми дошкольного возраста, имеющими дизартрию [17, с.43]:

— Формирование звукопроизношения должно быть направлено на развитие коммуникации, а также социальной адаптации ребенка.

— Важным является развитие ребенка стремления к преодолению имеющихся речевых нарушений.

— Развитие дифференцированного слухового восприятия и звукового анализа.

— Усиление ощущения и восприятия артикуляционных укладов и движений артикуляционного аппарата на основе формирования и развития зрительно-кинестетической перцепции.

— Поэтапность в коррекции звукопроизношения, заключающаяся в выборе последовательности по принципу более простых моторных координаций с учетом структуры артикуляционного дефекта.

Основными методами работы при псевдобульбарной дизартрии также являются: двигательно-кинестетический и слухо-зрительно-кинестетический, который заключается в установлении межанализаторных связей между движением артикуляционных мышц и их ощущением, между восприятием звука на слух, зрительным образом артикуляционного уклада данного звука и двигательным ощущением при его произнесении [3, с.245].

В процессе преодоления нарушений фонематического слуха используются приемы игровой терапии, сочетающиеся с индивидуальной работой над артикуляцией, дыханием, фонацией, коррекцией звукопроизношения.

Таким образом, теоретический анализ литературы по проблемам логопедической работы при псевдобульбарной дизартрии показал, что логопедическое воздействие является комплексным и опирается как на общедидактические, так и специальные принципы коррекционной педагогики. Важным аспектом коррекционной логопедической работы при данных нарушениях является ее поэтапность и направленность на развитие речевой коммуникации в целом.

### 3.2. Анализ результатов диагностики.

В эксперименте принимали участие старшие дошкольники в возрасте 5-6 лет, посещающие МА ДОУ №46 г. Краснотурьинск. Данные дети были разделены на две группы: контрольная группа - 5 детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией, с которыми занимался логопед, экспериментальная группа – 5 детей старшего возраста с псевдобульбарной дизартрией (легкая степень). С данной группой проводились занятия по моим планам. В процессе констатирующего эксперимента аналогичные задания предъявлялись детям контрольной группы старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией.

Таблица 1

№ п/п	Контрольная группа детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией	
	Имя Ф. ребенка	Возраст
1.	Таня Л.	6 лет
2.	Вова П.	6 лет
3.	Кирилл М.	6 лет
4.	Женя Ж.	5 лет
5.	Вика Б.	5 лет

Так, при исследовании двигательной сферы получены следующие результаты, представленные на Рис.1 и в Приложении.

Рис.1

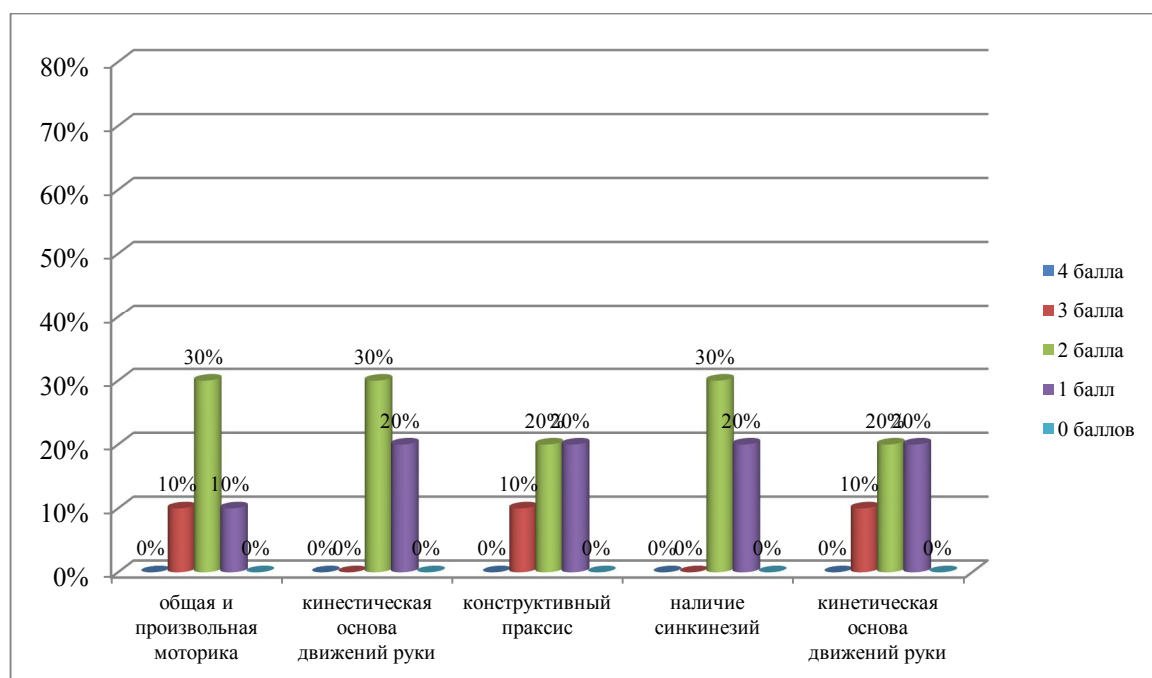


Рис.1 Результаты диагностики двигательной сферы детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией контрольной группы.

Как видно из данного рисунка, не все дети данной группы успешно справились с выполнением задания, направленного на исследование общей и произвольной моторики.

Количественный анализ результатов показал, что 10% детей (Таня Л.) справлялись со всеми заданиями, но в замедленном темпе. 10% детей (Вова П.) справился с заданием исключительно при помощи взрослого, мяч подбрасывал низко, не удерживал равновесия. Остальные дошкольники (30%) выполняли задания, но не достаточно точно.

Наблюдая за работой детей, при исследовании кинетической основы движения рук, так же отмечалось, что все дошкольники данной группы затруднялись в выполнении движений. При этом 30% дошкольников (Таня Л., Вова П., Вика Б.) справились с заданиями, но наблюдались синкинезии. Остальные 20% детей (Кирилл М., Жень Ж.) Задания выполняли при помощи взрослого в замедленном темпе. Никто из дошкольников данной группы от выполнения заданий не отказался.

Задания, направленные на обследование конструктивного праксиса, оказались минимально доступными дошкольникам контрольной группы. Ошибки были выявлены у 20% детей данной группы (Женя Ж., Кирилл М.), задания выполнялись после демонстрации образца. 20% детей (Вова П., Вика Б.), выполняли задание с минимальной помощью взрослого. И только 10% (Таня Л.) сделала задание, с ошибками, но исправила сама.

При выявлении наличия синкинезий у детей, наиболее затруднительно было выполнение задания левой рукой. При этом у 30% детей (Таня Л., Вова П., Вика Б.) выявлены односторонние синкинезии, а у остальных 20% перекрестные синкинезии.

При исследовании кинетической основы движений руки выяснилось, что только 10% детей (Таня Л.) смогли самостоятельно полностью выполнить задания, но в замедленном темпе. С минимальной помощью взрослого успешно справлялись с заданиями 20% дошкольников данной группы (Вова П., Вика Б.). Остальные ребята (20%) выполняли предложенные упражнения при помощи взрослого.

Результаты обследования артикуляционной и мимической моторики у старших дошкольников с речевым развитием соответствующим норме представлены на Рис.6 и в Приложении 3.

Анализируя полученные результаты и наблюдая за выполнением заданий, были не значительные нарушения. Обследование кинестетического орального праксиса показало, что некоторым дошкольникам данной группы было достаточно сложно выполнять задания по словесной инструкции. При этом использование зеркала было обязательным. Дети затруднялись в выполнении упражнений и в определении положения губ и языка. Так же при воспроизведении упражнений у некоторых дошкольников наблюдались ошибки, неточности, которые дети самостоятельно исправляли. Так 30% дошкольников (Таня Л., Вова П., Вика Б.) выполняли движения правильно, но замедленно, после стимулирующей помощи. Остальные 20% при ответе

на вопросы о положении губ и языка дети давали ответы с единичными ошибками, которые исправляли самостоятельно.

Рис.2

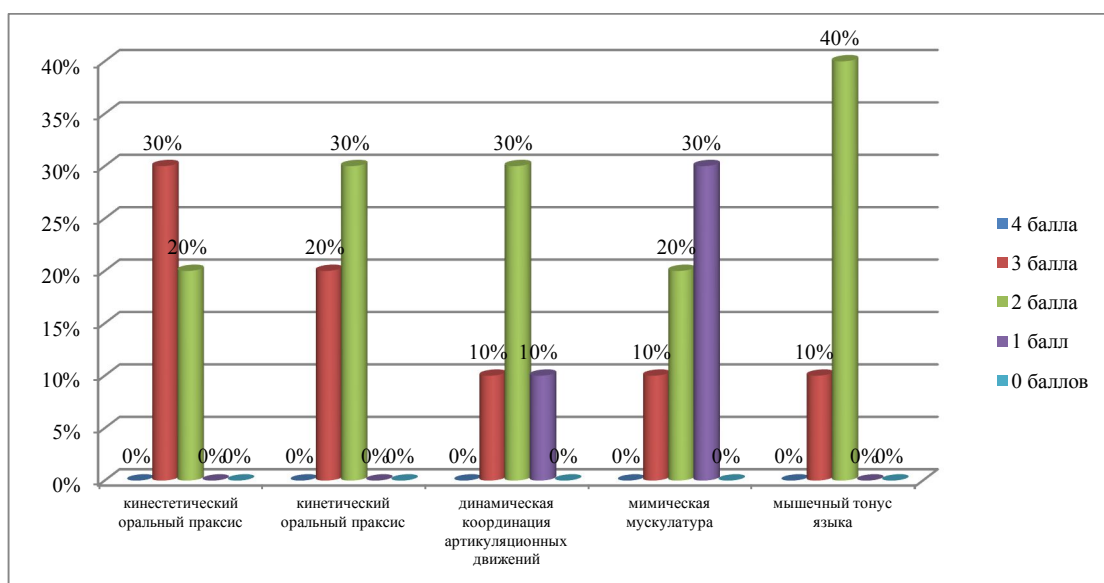


Рис.2 Результаты обследования артикуляционной и мимической моторики у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией контрольной группы.

Исследования кинетического орального праксиса показали, что большой процент всех детей справился с удерживанием в определённом положении органов артикуляционного аппарата в течение 5 секунд. У всех дошкольников выявлена неточность выполнения движений. Наиболее трудными для дошкольников данной группы, так же как и для детей экспериментальной группы, оказались такие задания как «вкусное варенье», «мост». Присутствовали синкинезии, саливация. Отмечено, что у 30% дошкольников контрольной группы (Вова П., Кирилл М., Жень Ж.) время фиксации позы было ограничено 3 секундами. Остальные 20 % детей данной группы успешно выполняли предложенные задания, но замедленно и напряженно.

Анализ результатов обследования динамической координации артикуляционных движений показал, что у 30% старших дошкольников (Таня Л., Вика Б., Жень Ж.) правильно выполнили всего по 2-3 упражнения,



при этом выполнение было замедленным и напряженным, особенно при переключении с одного движения на другое. 10% детей (Вова П.) делал упражнения с ошибками, заменял одно движение на другое. 10% детей (Кирилл М.) не выполнил ни одного задания.

Лишь у 10% (Таня Л.) было отмечено неточное выполнение некоторых движений и незначительное нарушение тонуса мимической мускулатуры. У 20% (Вова П., Кирилл М.) были затруднения при выполнении движений, синкинезии. У остальных 20% единичные движения нарушены.

При выполнении последней серии заданий была выявлена достаточная подвижность языка. У 10% дошкольников (Таня Л.) наблюдается неточное выполнение некоторых упражнений из-за незначительного гипертонуса мышц языка. У остальных 40% дошкольников данной группы были затруднения при выполнении упражнений, саливация.

Обследование звукопроизношения дошкольников с псевдобульбарной дизартрией контрольной группы обозначено на Рис.7 и в Приложении 3.

Анализируя результаты обследования данной категории детей, обращено внимание, что звукопроизношение не соответствует возрасту. Нарушено прежде всего произношение звуков, требующих наиболее точных дифференцированных движений языка (переднеязычных: [з] и [ц]) и достаточных мышечных усилий (смычного: [д]). Так же нарушено произношение шипящих [ж] и [ш]. Артикуляция твердых согласных нарушена больше, чем мягких.

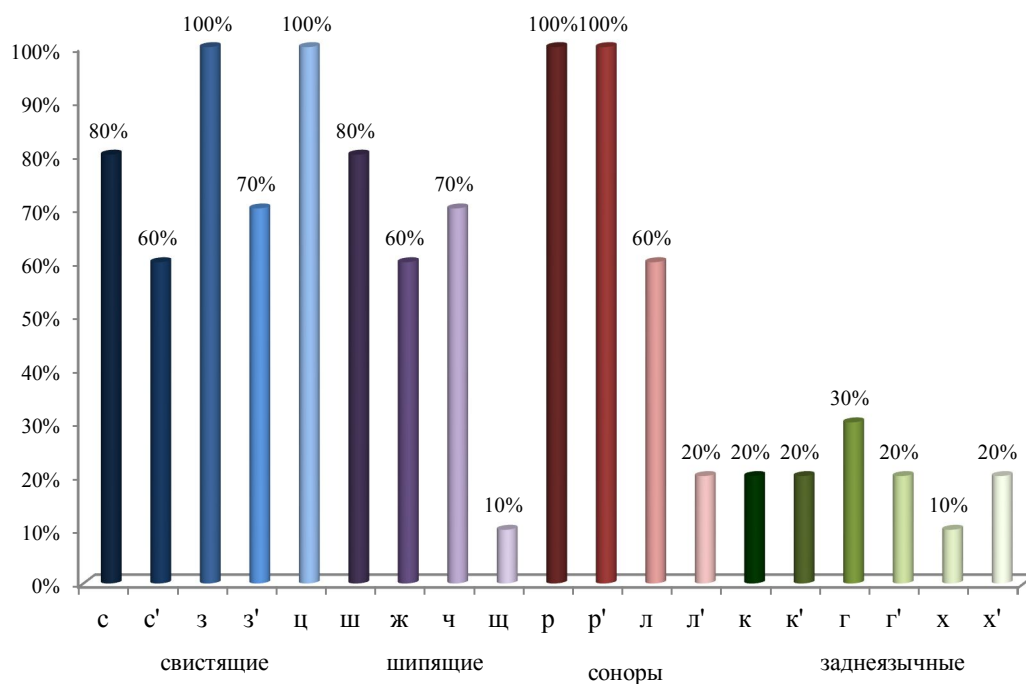


Рис.3 Результаты диагностики звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией контрольной группы.

Результаты диагностики фонематического слуха речи старших дошкольников контрольной группы с псевдобульбарной дизартрией, представленные на Рис.8 и в Приложении 3, позволяют утверждать, что дети данной группы не достаточно успешно справлялись с заданиями данного блока.

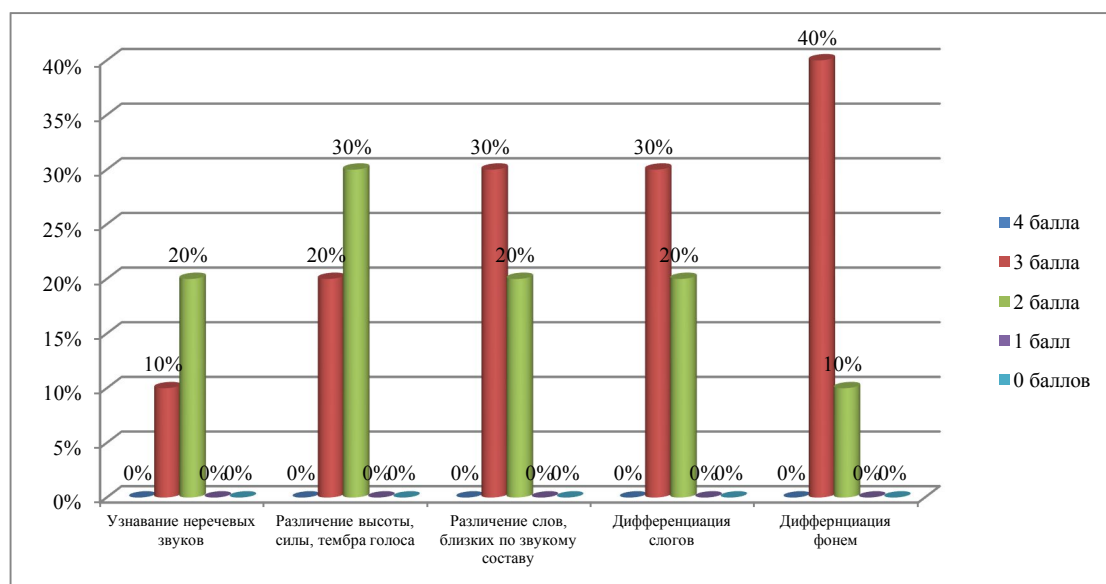


Рис.4 Результаты обследования фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией контрольной группы.

Так, исследование умения узнавать неречевые звуки показало, что 10% (Таня Л.) выполняет задание по инструкции, но допускает негрубые ошибки, например, в упражнении «Скажи и покажи» ребенок не мог определить некоторые процессы без зрительной опоры. Остальные 40% детей выполняли задания, но на половину от предложенного.

При изучении умения различать высоту, силу, тембр голоса на материале одинаковых звуков, сочетаний и фраз установлено, что только 20% дошкольников (Таня Л., Женева Ж.) допустили негрубые ошибки. Дети затруднялись в определении, кто их позвал. При этом отмечались небольшие паузы и девочки предлагали несколько вариантов ответов, как бы пытаясь исправиться, но ответы не всегда были верными. Остальные 30% дошкольников контрольной группы выполнили задание более чем на половину правильно.

Следующее задание, направленное на изучение навыков различения слов близких по звуковому составу, так же не было доступно всем ребятам этой группы. 30% детей (Таня Л., Женя Ж., Вика Б.) достаточно быстро, не

обращаясь за помощью к экспериментатору, выделяли необходимые слова, показывали необходимые картинки, но допускали негрубые ошибки. Остальные 20% ребят не смогли выполнить задание верно.

При исследовании способности дифференцировать звуки по противопоставлениям у некоторых детей найдены негрубые ошибки у 30 % дошкольников (Таня Л., Женя Ж., Вика Б.). Однако, дети самостоятельно их замечали и пытались исправлять, но не всегда результативно. Больше всего трудности отмечено при дифференциации звуков по признаку глухости-звонкости. Остальные 20% детей не смогли выполнить все задания верно.

Результаты диагностики навыков дифференциации фонем показали, что у детей контрольной группы встречаются и трудности у 40% дошкольников данной группы (Вова П., Женя Ж., Таня Л., Вика Б.). В большей степени затруднения отмечены при выполнении задания, требующего от детей прослушать, запомнить и воспроизвести звукосочетания. При этом дошкольники контрольной группы старались их исправлять.

Дети экспериментальной группы характеризуются быстрой утомляемостью. У 3 детей (2 мальчика и 1 девочка) отмечаются нарушения умственной работоспособности в виде быстрой истощаемости. У остальных детей наблюдается гипердинамическая симптоматика: повышенная отвлекаемость, невнимательность, гиперактивность и импульсивность. При этом все дети данной группы с дизартрией характеризуются повышенной тревожностью. Так же снижена мотивационно-потребностная сфера общения и наблюдаются трудности в реализации речевых средств.

Таблица 2

№ п/п	Экспериментальная группа детей старшего возраста с псевдобульбарной дизартрией	
	Имя ребенка	Ф. Возраст
1.	Маша З.	5 лет
2.	Ирина С.	5 лет
3.	Саша С.	6 лет
4.	Сереза И.	5 лет
5.	Илья Ж.	6 лет

У троих детей псевдобульбарная дизартрия представлена в структуре общего недоразвития речи, у двоих – в структуре фонетико-фонематического недоразвития.

Был выделен ряд особенностей дошкольников с дизартрией, которые необходимо учитывать при проведении констатирующего исследования и коррекционно-педагогической работы.

Для проведения экспериментального исследования дошкольников с дизартрией в возрасте 5-6 лет со стороны экспериментатора были созданы все условия: комплексное исследование проводилось методом индивидуального эксперимента, а также была положительная эмоциональная обстановка.

Так, исследуя состояние общей и произвольной моторики у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, получены следующие количественные результаты по группе, представленные на Рис.5. Результаты для каждого дошкольника представлены в Приложении 3.

На рисунке видно, что дети с дизартрией значительно затрудняются в выполнении заданий. Ярко недостаточность общей моторики проявилась уже при выполнении просьбы экспериментатора постоять на одной ноге, походить на одном месте и попрыгать с продвижением. Как правило, дошкольники данной группы задания выполняли недостаточно точно: плохо удерживали равновесие, вытягивали руки в разные стороны для его

поддержания; искали опору; оступались. Наибольшие трудности вызвали задания, требующие от детей подбросить мяч и пройти по лестнице. Все дошкольники с псевдобульбарной дизартрией подбрасывали мяч очень низко, не всегда могли поймать его. При спуске и подъеме по лестнице дети были напряжены. При этом мы отметили у всех дошкольников с данной формой дизартрии непродуктивность и бесцельность некоторых движений при выполнении всех заданий.

Количественные результаты показали, что только 10% детей (Маша З.) смогли правильно выполнить задания, но в замедленном темпе; 30% дошкольников с псевдобульбарной дизартрией выполняли задания недостаточно точно, вытягивая руки в стороны с целью сохранения равновесия; 20% детей (Сергея И., Саша С.) плохо удерживали равновесие, оступались, искали опору, очень низко подбрасывали мяч.

Рис. 5

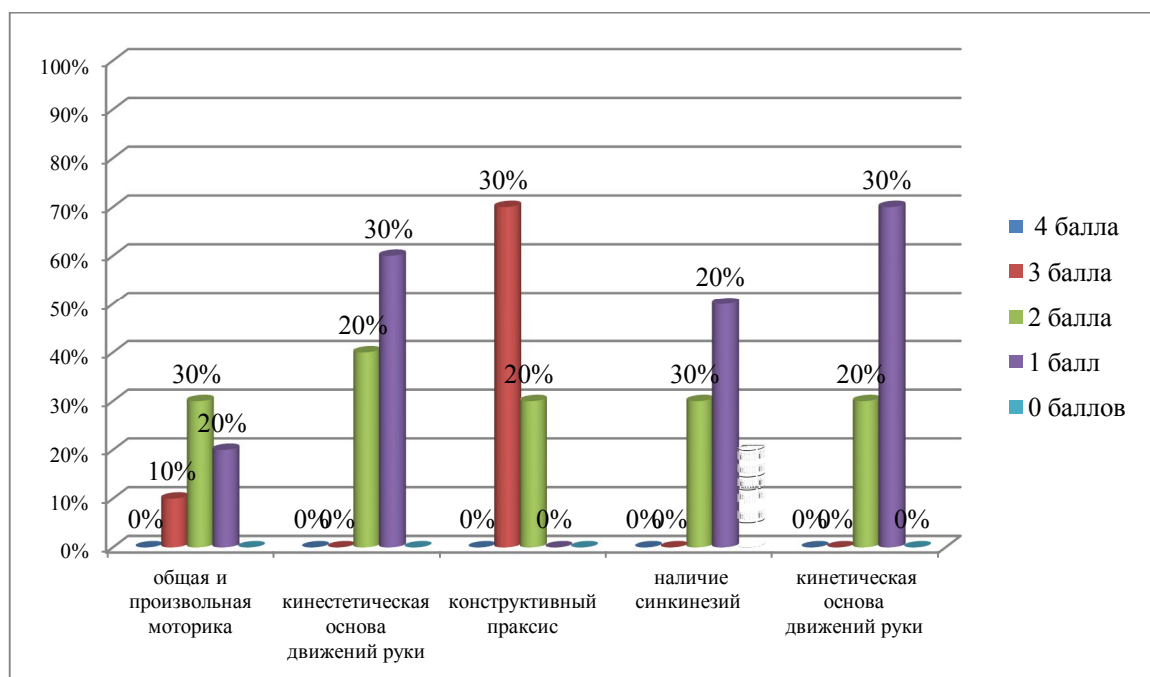


Рис.5 Результаты исследования двигательной сферы у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией экспериментальной группы.

Результаты исследования кинестетической основы движений руки позволяют утверждать, что все дошкольники с псевдобульбарной дизартрией затруднялись, выполняя данные задания. Наблюдая за работой детей, так же отмечалось бесцельность и непродуктивность некоторых движений. При этом все задания были одинаково трудны детям: никто из дошкольников не справился с заданием самостоятельно и не выполнил ни одного упражнения по образцу экспериментатора. Отмечено большое количество синкинезий, невозможность четко управлять движениями и правильно организовывать движения в пространстве.

Количественные результаты показали, что 20% детей с псевдобульбарной дизартрией (Маша З., Ирина С., Марина Е., Алена И.) все же смогли выполнить правильно задания, но с большим количеством содружественных движений. Остальные 30% дошкольников данной группы справились с заданием исключительно с помощью взрослого. При этом все задания выполнялись детьми данной формы дизартрии медленно, напряженно, напряженными пальцами, у некоторых с легким тремором, и в недостаточном объеме. При этом ни один дошкольник не отказался от выполнения задания.

Задания, направленные на обследование конструктивного праксиса, оказались доступны дошкольникам с псевдобульбарной дизартрией. Никому из детей не потребовалось демонстрации образца экспериментатором. Дошкольники успешно складывали разрезные картинки с различной конфигурацией разреза, как из двух, так из трех и четырех частей. Однако, для всех детей данной группы были характерны такие нарушения ручной моторики, которые проявляются преимущественно в нарушении точности, быстроты и координации движений. Так, 30% детей (Саша С., Маша З., Сережа И.) справились с заданием, остальные 20% - задания выполняли с ошибками, но смогли исправить их самостоятельно.

Наибольшие трудности из всех предложенных заданий вызвали задания, направленные на выявление синкинезий и исследование

кинетической основы движений руки. У всех дошкольников с псевдобульбарной дизартрией были выявлены как односторонние, так перекрестные и двусторонние произвольные движения при выполнении каждого из заданий. При выполнении данных упражнений всем дошкольникам данной группы требовалась помощь экспериментатора. В процессе выполнения данных заданий было отмечено, что у детей имеется недостаточная координированность, скованность и замедленность движений пальцев.

Количественные результаты показали, что у 30% дошкольников с псевдобульбарной дизартрией (Маша З., Сережа И., Ирина С.) наблюдаются односторонние синкинезии, у 20% детей (Саша С., Илья Ж.) выявлены двусторонние синкинезии. При исследовании кинетической основы движений руки выяснилось, что только 20% детей (Маша З., Сережа И.) смогли выполнить задания с минимальной помощью взрослого, остальные 30% выполняли задания с активным использованием помощи экспериментатора.

Результаты обследования артикуляционной и мимической моторики у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией представлены на Рис. 6 и в Приложении 3.

Анализируя полученные результаты и наблюдая за выполнением заданий, выявлен достаточный спектр ее нарушений. Обследование кинестетического орального праксиса показало, что всем дошкольникам с псевдобульбарной дизартрией было достаточно сложно выполнять задания по словесной инструкции. При этом использование зеркала было более результативным, чем его отсутствие. Дети затруднялись, как выполнить упражнение, так и определить положение губ и языка. При воспроизведении упражнений наблюдались ошибки, неточности, которые некоторые дети самостоятельно исправить не могли. Таким образом, 30% дошкольников данной группы (Саша С., Сережа И., Маша З.,) при выполнении заданий искали нужную артикуляцию, а при ответе на вопросы о положении губ и



языка давали ответы с единичными ошибками. Остальные 20% детей неточно выполняли и не дали ни одного правильного ответа на вопросы экспериментатора.

Рис.6

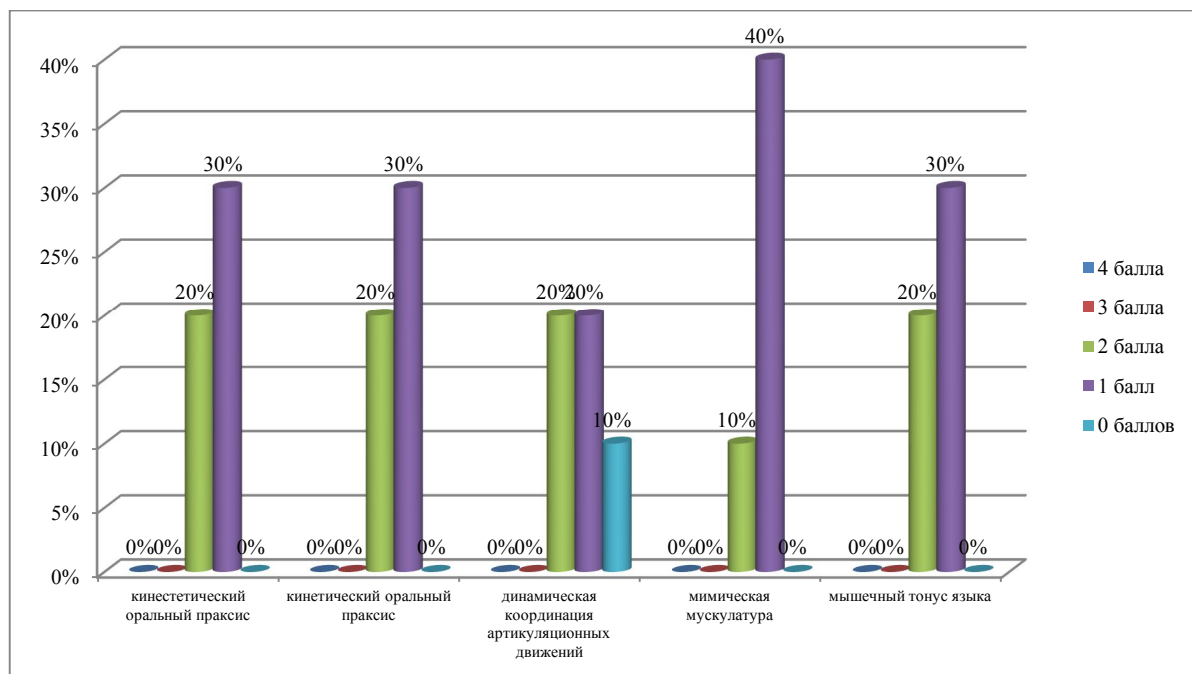


Рис.6 Результаты обследования артикуляционной и мимической моторики у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией экспериментальной группы.

Исследования кинетического орального праксиса показали, что дети не смогли удерживать в определённом положении органы артикуляционного аппарата в течение 5 – 7 секунд. У всех дошкольников с псевдобульбарной дизартрией выявлены неточность выполнения движений, поиски артикуляции, подмена трудного движения более простым, быстрая истощаемость, асимметричность, наличие синкинезии и гиперсаливации. Наиболее трудными для ребят оказались такие задания как «вкусное варенье», «мост». При их выполнении у дошкольников отмечены синкинезии, нарушение правильности и недостаточность объема движений при их выполнении. Так 20 % детей с псевдобульбарной дизартрией (ИринаС., Илья Ж.) смогли выполнить упражнения максимально правильно в

течение 1-3 секунд, остальные 30 % данной группы выполняли задания с многочисленными ошибками, длительно искали необходимую позу, отклонялись в конфигурации, выявлены синкинезии, гиперкинезы, гиперсаливация.

Анализ результатов обследования динамической координации артикуляционных движений показал, что у 20% старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией (Ирина С., Саша С.) количество правильно выполненных движений ограничивалось двумя-тремя; 10 % детей (Серёжа И.) отказались от выполнения упражнений; а остальные 20 % - выполняли упражнение весьма замедленно, затруднительно переключались с одного движения на другое. При этом, для всех детей данной группы характерны неточное приближённое воспроизведение движений, длительные поиски артикуляции, инертность и недостаточный объём движений, медленный темп их выполнения. Многие дети не замечали своих ошибок и не стремились их исправлять.

Так же были выявлены некоторые особенности мимической мускулатуры дошкольников с псевдобульбарной дизартрией. У всех детей умеренно выраженный мышечный тонус мимической мускулатуры. Дошкольникам наиболее доступно выполнение упражнений по образцу, чем по словесной инструкции. У 10% детей (Маша З.) отмечены нарушения выполнения таких упражнений, как нахмурить брови и наморщить лоб. У 40% дошкольников наблюдаются затруднения при выполнении движений, умеренно выраженное нарушение мышечного тонуса мимической мускулатуры (гипертонус, гипотония, дистония), синкинезии.

При выполнении последней серии заданий была обнаружена ограниченная подвижность языка. У 30% дошкольников с псевдобульбарной дизартрией (Ирина С., Саша С., Серёжа И.) наблюдается грубо выраженное нарушение мышечного тонуса языка, выраженная патологическая симптоматика (постоянная саливация, гиперкинезы, посинение кончика языка). Остальные 20% дошкольников данной группы наиболее успешно

справлялись с данными заданиями. У них отмечались затруднения при выполнении некоторых упражнений (в основном «мост» или «маятник»), умеренно выраженное нарушение мышечного тонуса языка, саливация, которая усиливалась при функциональной нагрузке.

Следующим этапом исследования было изучение особенности звукопроизношения.

Так, результаты диагностики звукопроизношения у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией, представленные на Рис.7 и в Приложении 3, показали, что наиболее трудными в произношении для испытуемых экспериментальной группы оказываются твёрдые свистящие звуки. Установлено характерное межзубное произношение свистящих – у 70% детей, губно-зубное произношение – у 20% детей, призубное – у 10%.

Рис.7

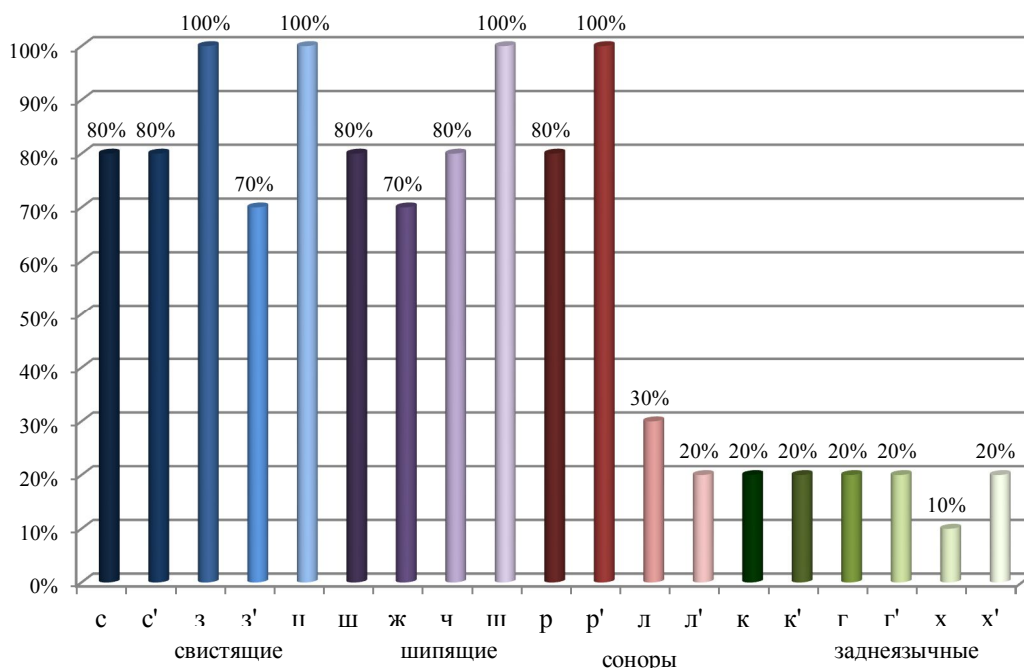


Рис.7 Результаты диагностики звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией экспериментальной группы.

В группе шипящих отмечаются следующие нарушения: межзубное произношение (60%), боковое произношение (20%), носовой сигматизм

шипящих (10%), а также шипящие заменялись искажёнными свистящими звуками (10%).

Среди аффрикат у 100% детей отмечаются нарушения произношения звука [ц]. Как правило, он заменялся на [с'] и искажённый [с]. У 70% детей нарушено произношение звука [ч], который заменяется на [т'] или искажается. Звук [щ] нарушается у 80% дошкольников с дизартрией, при этом заменяется на искажённые звуки [ч], [ш], а у некоторых из них на звук [с'].

Среди сонорных звуков в наибольшей степени нарушается произношение звуков [р] и [р']. Нарушение звука [л] выражается в искажённом его произношении: губно-губной ламбдацизм и межзубный ламбдацизм. Самым распространённым искажением звуков [р], [р'] обнаруживается горловое произношение. Мягкие сонорные звуки, как правило, заменяются на [j]. В большей степени среди мягких сонорных нарушается звук [р'].

Заднеязычные звуки у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией страдают в меньшей степени (у 20% детей). Нарушения выражаются в заменах на звуки [т], [д].

У всех детей старшего дошкольного возраста с дизартрией прослеживается следующая тенденция нарушения звукопроизношения: в основном нарушены твёрдые звуки; глухие звонкие пары в произношении нарушены одинаково; все варианты нарушения звукопроизношения стабильны и зависят от позиции звуков в слове; наиболее затруднённо звуки произносятся в середине слова и со стечением согласных.

При проведении обследования звукопроизношения ребят с дизартрией, выявлены случаи нарушения слоговой структуры слова. Наблюдения за детьми в процессе обследования показали, что нарушение слоговой структуры слова напрямую связано с кинетической диспраксией. При этом у некоторых детей артикуляция во время произношения была вялая и весьма неактивная, а у других, наоборот, артикуляция напоминала как бы не

отрегулированный двигательный акт. Это порой приводило к «смазанному» произношению гласных звуков и слов сложной слоговой структуры в целом.

Последним этапом данного констатирующего эксперимента стало исследование фонематического слуха, количественные результаты которого у дошкольников с псевдобульбарной дизартрией представлены на Рис.8 и в Приложении 3.

Рис.8

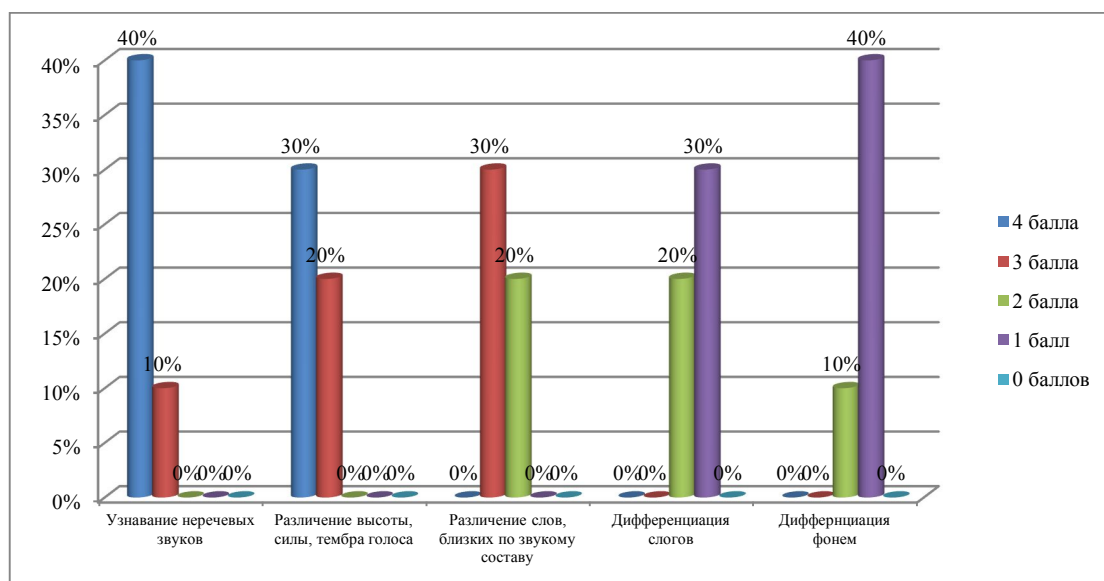


Рис.8 Результаты обследования фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией экспериментальной группы.

Анализируя полученные результаты, отмечено, что наиболее доступным для детей с псевдобульбарной дизартрией было задание, направленное на изучение умения узнавать неречевые звуки. Точное выполнение заданий отмечено у 40% дошкольников. Эта группа детей успешно узнавали, как музыкальные инструменты, так и бытовые неречевые звуки. Только 10% дошкольников (Саша С.) допускали негрубые ошибки, которые в ряд случаев пытались исправлять самостоятельно. Как правило, данные трудности возникали при узнавании неречевых бытовых звуков без зрительной опоры. Эти дети затруднялись в описании действий, которые совершал взрослый с тем или иным предметом.

При исследовании у детей умения различать высот, силу, тембр голоса на материале звуков, сочетаний слов и фраз выяснилось, что всем дошкольникам было одинаково затруднительно отгадать как голос детей без зрительной опоры, так и, ориентируясь на характер звукоподражания и одновременно на высоту голоса, определить детенышей или взрослых животных. Точно выполнить задание смогли 30% детей с псевдобульбарной дизартрией (Ирина С., Илья Ж., Маша З.), остальные 20% испытывали указанные трудности и допускали негрубые ошибки.

Результаты следующего задания, направленного на изучение навыков различения слов близких по звуковому составу, показали, что полностью справиться с предложенными тестами никто из дошкольников с псевдобульбарной дизартрией не смог. Из всех детей 30% ребят (Ирина С., Илья Ж., Маша З.) допускали негрубые ошибки. При этом дети старались самостоятельно их исправлять, но не всегда правильно. Остальные 20% дошкольников правильно выполняли только половину предложенных заданий. При этом отметили, что основные трудности у детей вызывает дифференциация слов с нарушенными звуками. Наиболее доступным был вариант задания, требующего определить правильно или неправильно экспериментатор назвал картинку. Так же замечено, что при выполнении этого задания все дошкольники с псевдобульбарной дизартрией выдерживали длительную паузу перед тем, как дать правильный ответ. Многие дети обращались за помощью экспериментатору, а некоторым требовалось объяснять задание несколько раз. Но и после этого дошкольники с дизартрией допускали ошибки.

Наименее доступным оказалось задание, определяющее способность дифференцировать звуки по таким противопоставлениям, как звонкость – глухость, твердость-мягкость, свистящие-шипящие и т.п. Справиться лишь с половиной задания смогли только 20 % детей с псевдобульбарной дизартрией (Ирина С., Маша З.), остальные 30% более половины задания выполняли с ошибками. При этом отмечены трудности при дифференциации

не только дефектно произносимых звуков. Многие дети, так же как и в предыдущем задании выдерживали длительную паузу перед ответом, пытались исправлять свои ошибки, продолжая предлагать неправильные варианты. Некоторые дети обращались за помощью экспериментатору или просто действовали по догадке.

Более доступным было задание на исследование навыков дифференциации фонем. При этом 40% детей с псевдобульбарной дизартрией (Маша З., Саша С., Сережа И., Илья Ж.) все же выполнили половину заданий неверно, а остальные 10% - успешно справились лишь с половиной заданий. При этом все дети экспериментальной группы успешнее справлялись с заданиями, требующим определить предмет, который издает предложенный звук. При выделении звука из ряда других дошкольникам с дизартрией проще было выделять гласные звуки, чем согласные. Наиболее трудным было повторение групп гласных звуков.

При сравнительном анализе результатов диагностики детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией контрольной и экспериментальной групп выяснилось, что:

1. Общесенсорная сфера: у испытуемых с псевдобульбарной дизартрией контрольной и экспериментальной групп, моторная сфера характеризуется неловкостью, медлительностью, скованностью, недифференцированностью различных движений.

2. У дошкольников с псевдобульбарной дизартрией первой и второй групп значительно страдает мелкая моторика. При выполнении данных заданий у детей отмечено большое количество ошибок, наличие синкинезий и эхопраксий. Ребята быстро уставали, обращались к помощи логопеда и экспериментатора.

3. При исследовании артикуляционной моторики были выявлены трудности у обеих групп испытуемых. Дети экспериментальной группы не смогли правильно воспроизвести ни одно упражнение, переключение с одной артикуляционной позы на другую было более затруднительным, дети не

могли не только повторить упражнение за логопедом, но и определить местоположение языка и губ. Так дети контрольной группы показали наиболее высокие результаты.

4. При исследовании мимической мускулатуры и мышечного тонуса языка и губ, было выявлено, что упражнения вызвали значительные трудности, многие из детей экспериментальной группы не смогли даже поднять и опустить брови. Так же у данной группы дошкольников выявлены патологические особенности мышечного тонуса языка, среди которых были выраженное нарушение тонуса, малая подвижность, асимметрия, синкинезии, посинение кончика языка. Для дошкольников контрольной группы данные упражнения так же были затруднительны. С последующим повторением упражнения выполнялись более правильно.

5. Сопоставляя результаты диагностики звукопроизношения 2 групп, были сделаны следующие выводы об особенностях звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией:

- при псевдобульбарной дизартрии фонетические нарушения являются результатом органической недостаточности иннервации мышц речевого аппарата (дыхательного, голосового, артикуляционного отделов периферического речевого аппарата).
- нарушения звукопроизношения при данной форме дизартрии являются полиморфными и выражаются в антропофонических (искажение, пропуски) и фонологических (замена, смешение) дефектах.
- звукопроизношение при псевдобульбарной дизартрии напрямую зависит от позиции звука в слове, от сложности слоговой структуры слова.

6. У детей с псевдобульбарной дизартрией обеих групп нарушение фонематического слуха выражаются в трудностях различения неречевых звуков, квазиомонимов; различении высоты, силы, тембра голоса; дифференциации слогов и фонем. Однако, экспериментальная группа показала наименьший балл.



Итак, в данной главе отмечен ряд особенностей моторики, звукопроизношения и их влияние на сформированность фонематического слуха детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией. Анализ данных исследования показал, что нарушения фонематического слуха требуют целенаправленной работы с целью выявления особенностей логопедической работы по развитию фонематического слуха и воспитания у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

Таким образом, исследование фонематического слуха у детей 5-6 лет с псевдобульбарной дизартрией позволило подтвердить, что его неразрывно связано нарушением произношения звуков, трудностями моторного развития, что в свою очередь затрудняет формирование навыков звукового анализа и синтеза, усвоение грамоты. Проведенное исследование позволяет говорить о недостаточности различения фонем на слух и в произношении, а несформированность фонематического слуха снижает у детей готовность к звуковому анализу.

Определение степени тяжести фонематического недоразвития очень важно для правильной диагностики речевого дефекта, а значит - для определения направления коррекционной работы, правильного ее планирования.

### 3.3. Работа по развитию фонематического слуха у детей дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией

Работа по развитию фонематического слуха началась с самых первых занятий и являлась составной частью методов коррекционного воздействия. Опираясь на теоретический анализ литературы по проблеме исследования,

можно утверждать, что нельзя рассматривать развитие и формирование фонематического слуха в совокупности с речедвигательными процессами, сопровождающими произношение и выделение звуков речи. Однако, возникающие при этом слуховые и кинестетические ощущения необходимо использовать как взаимно определяющие друг друга компоненты. Именно поэтому при проведении всевозможных игр и упражнений, направленных на развитие фонематического слуха, привлекалось внимание детей с дизартрией не только к звучанию, но и к артикуляции.

Вся коррекционная работа с детьми старшего дошкольного возраста, страдающими псевдобульбарной дизартрией, осуществлялась комплексно, включая в себя: развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики; развитие речевого дыхания, голоса; коррекция звукопроизношения; формирование и развитие фонематического слуха, восприятие; работы над слоговой структурой слова, словарём, грамматическим строем речи, над связной речью. При этом вся коррекционная работа по развитию фонематического слуха у детей с псевдобульбарной дизартрией проведена с опорой на работы Т.Б. Филичевой, условно разделенной на шесть этапов [33]:

- 1 этап – работа над узнаванием неречевых звуков;
- 2 этап – различение одинаковых слов, фраз, звуков по высоте, силе и тембру голоса;
- 3 этап – различение слов близких по звуковому составу;
- 4 этап – дифференциация слогов;
- 5 этап – дифференциация фонем;
- 6 этап – развитие навыков звукового анализа.

Рассмотрим каждый этап более подробно. Так, на первом этапе работы развитие у детей с псевдобульбарной дизартрией способности узнавать и различать неречевые звуки происходит в процессе специальных игровых упражнений. С детьми, у которых деятельность анализаторов не столь

совершенна, сначала проводилась работа над уточнением и организацией слуховых восприятий вообще, также пропедевтическая работа над развитием речевого слуха.

При этом основная задача самых первых занятий заключается в развитии умения узнавать и размещать звуки окружающей действительности: что шумит? (деревья), что гудит? (машина), кто кричит? (мальчик), как шуршат листья под ногами?, как звенит звонок?, как топают детские ножки?, кто и как подает голос: «и-го-го» - кричит лошадка, кто сказал: «мяу» и т.д.

Так же активно применялись игры с движениями, направленные на подготовку детей к восприятию звуков: поезд гудит, выпуская пар; самолет летит, рокочет мотор; комарики летят, звенят. [Приложение 4].

Особое внимание обращалось на выделение среди звуков окружающей действительности на звуки, которые совпадают с речевыми, например: гудок гудит – у-у-у; рассерженный гусь шипит – ш-ш-ш; собака рычит – р-р-р и т.д. При этом применялись игры с движениями, которые направлены на подведение к восприятию звуков: поезд гудит, выпуская пар; самолет летит, рокочет мотор; комарики летят, звенят. Так же эти игры использовались на логопедических занятиях как физминутки.

Постепенно работа на материале неречевых звуков перешла и охватила звуки речи (т.е. переходили на второй этап). Сначала работа производилась над правильно произносимыми ребенком звуками, а затем над теми, которые вновь ставятся (или исправляются) и вводятся в самостоятельную речь.

При развитии речевого слуха работа проходила от различения и узнавания к восприятию и представлению, от слухозрительного восприятия к слуховому. Это связано с тем, что слухозрительное восприятие речи легче, чем восприятие на слух. Поэтому, если ребенок затруднялся воспринимать слова на слух, я переходила к слухозрительному восприятию.

На протяжении всего второго этапа происходит формирование и закрепление у детей с псевдобульбарной дизартрией умения различать

одинаковые слова, звукокомплексы и звуки, ориентируясь на различную высоту, силу и тембр голоса.

На третьем этапе развития фонематического слуха дошкольников с дизартрией учила различать слова, близкие по звуковому составу. При этом, сначала работа была над словами более легкими по звуковому составу, затем – над более сложными.

Усложнения подобных игровых упражнений состоит в следующем. Детям предлагалось поднимать красный кружок, если логопед ошибся, и зеленый, если слово, по их мнению, произнесено, верно. Это требует от ребенка большей внимательности.

Четвертый этап является пропедевтическим по отношению к тому, чтобы учиться различать слоги. В течение данного периода старшие дошкольники экспериментальной группы учились различать все оппозиционные звуки: свистящие и шипящие, звонкие и глухие, фрикативные и взрывные, твердые и мягкие. При этом в игре варьируется подбор слогов для названия и дифференциации в зависимости от произносительных возможностей каждого ребенка и от последовательности всей звуковой работы в целом.

Работа проводилась аналогично предыдущему этапу: в начале в работе использовались слова, легкие по звуковому составу, затем - более сложные.

На пятом этапе проводилась работа над различением фонем родного языка. Причем работу началась с дифференциации гласных звуков, затем переходила к согласным.

Задачей последнего, шестого, этапа занятий является развитие у детей навыков звукового анализа. Данная работа началась с обучения дошкольников умения определять количество слогов в слове, умения изобразить хлопками одно- и двухсложные слова. Далее дети учились анализировать гласные звуки, выполняя упражнения, затем переходили к анализу согласных звуков. При этом соблюдалась определенная последовательность: сначала выделялся последний согласный звук в слове,

легче всего это сделать, если в конце стоит глухой взрывной согласный. Эти упражнения варьируются, постепенно усложняя задания. Аналогично поступили и при работе с согласными звуками: сначала выделялся последний согласный звук в слове, легче всего это сделать, если в конце стоит глухой взрывной согласный.

Проведенные в указанной последовательности игры и упражнения способствовали развитию у детей слухового внимания и слуховой памяти, внимания к речи окружающих, помогли выработке тонких акустических дифференцировок, совершенствовались фонематические представления, подготовили детей к планомерной дальнейшей работе по анализу звукового состава речи. С их помощью происходит постепенный переход от развития фонематического слуха к работе над звуковым анализом.

При этом игровые упражнения являются эффективным средством развития фонематического слуха в том случае, когда:

- присутствует осознание дошкольником с дизартрией цели и мотивации к данной деятельности;
- педагог знает и понимает значимость и основные требования к развитию фонематического слуха.

Таким образом, развитие фонематического слуха и восприятия является одним из важнейших блоков в структуре преодоления дизартрии. Работа по развитию фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией проводилась по следующим направлениям: работа над узнаванием неречевых звуков; различение одинаковых слов, фраз, звуков по высоте, силе и тембру голоса; различение слов близких по звуковому составу; дифференциация слогов; дифференциация фонем; развитие навыков звукового анализа. Кроме этого, при проведении логопедической работы учитывалась специфика данного нарушения и параллельно проводилась работа, направленная на развитие общей мелкой и артикуляционной моторики, коррекцию звукопроизношения.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе теоретического анализа литературных источников, выяснилось, что среди нарушений у детей дошкольного возраста одно из особых мест занимает псевдобульбарная дизартрия. Псевдобульбарная дизартрия представляет собой патологию речи, возникающую при двустороннем поражении двигательных корково-ядерных путей, идущих от коры головного мозга к ядрам черепных нервов ствола.

Обобщив анализ литературных данных, можно сделать вывод о том, что многие авторы указывают: к числу важнейших задач логопеда и воспитателей в работе с детьми данной категории относится формирование и развитие фонематического слуха, так как он является важнейшей основой формирования правильного звукопроизношения, навыков звукового анализа и синтеза, а вслед за этим и основой быстрого овладения процессами чтения и письма в дальнейшем, что особенно важно для детей с данной патологией. Поэтому данная тема является весьма актуальной и в настоящее время.

В исследовании принимали участие старшие дошкольники с псевдобульбарной дизартрией (легкая степень), ведущими симптомам в структуре дефекта которой являются фонетические, звукопроизносительные нарушения.

Анализируя результаты диагностики, выявлен ряд особенностей. Так, моторная сфера характеризуется неловкостью, медлительностью, скованностью, недифференцированностью различных движений. Дети с псевдобульбарной дизартрией затрудняются в выполнении артикуляционных упражнений, в переключении с одной артикуляционной позы на другую, в удержании артикуляционных поз, в определении местоположения органов артикуляционного аппарата. Кроме этого яркие особенности отмечены при исследовании мимической мускулатуры и мышечного тонуса языка и губ. Данные упражнения вызвали значительные трудности у дошкольников с дизартрией, многие из них не смогли даже поднять и опустить брови. Так же

у этой группы детей установлены патологические особенности мышечного тонуса языка, среди которых были выраженное нарушение тонуса, малая подвижность, асимметрия, синкинезии, посинение кончика языка.

Результаты диагностики звукопроизношения дошкольников с псевдобульбарной дизартрией позволили сделать следующие выводы об особенностях звукопроизношения:

- при дизартрии фонетические нарушения являются результатом органической недостаточности иннервации мышц речевого аппарата (дыхательного, голосового, артикуляционного отделов периферического речевого аппарата).
- нарушения звукопроизношения при дизартрии являются полиморфными и выражаются в антропофонических (искажение, пропуски) и фонологических (замена, смешение) дефектах.
- звукопроизношение напрямую зависит от позиции звука в слове, от сложности слоговой структуры слова.

При этом, у детей с псевдобульбарной дизартрией страдает не только воспроизведение, но и восприятие и дифференциация интонационных структур.

Нарушения в формировании фонематического слуха у детей с псевдобульбарной дизартрией отмечались при патологии речевых кинестезий, имеющих место при двигательных поражениях органов речи. Степень выраженности нарушения фонематического слуха зависит от степени выраженности самой дизартрии. Дети плохо выполняют упражнения по различению слов, близких по своему звучанию (на материале картинок), по подбору картинок на заданный звук, по узнаванию слогов и т.д.

Условия формирования фонематического у детей с данной речевой патологией определяются структурой дефекта, возрастом детей, общим уровнем речевого развития.

Логопедическое воздействие при псевдобульбарной дизартрии носит системный, комплексный характер и представляет собой сочетание

коррекции произносительной стороны речи с формированием звукового анализа и синтеза, с развитием лексики, грамматики, умений связного высказывания. Особенностью коррекционного воздействия является сочетание с дифференцированным артикуляционным массажем, логопедической ритмикой. В более тяжелых случаях указанные направления работы сочетаются с ЛФК, физиотерапией и медикаментозным лечением.

Формирование фонематического слуха у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией проводится, опираясь на работы Г.В.Чиркиной, Т.В. Филичевой, условно разделенной на шесть этапов:

- 1 этап – работа над узнаванием неречевых звуков;
- 2 этап – различение одинаковых слов, фраз, звуков по высоте, силе и тембру голоса;
- 3 этап – различение слов близких по звуковому составу;
- 4 этап – дифференциация слогов;
- 5 этап – дифференциация фонем;
- 6 этап – развитие навыков звукового анализа.

При этом, учитывая возраст детей, важно помнить, что основным средством формирования фонематического слуха и восприятия у старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией являются игры и игровые упражнения, применять которые может не только логопед, но и другие специалисты на своих занятиях.

Таким образом, в ходе работы все поставленные задачи были решены, цель достигнута. Исследование не претендует на полноту освещения всех сторон проблемы, т.к. в ней много неизученных вопросов.



## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова, Е.Ф. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей: учебное пособие / Е.Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, 2007. - 316 с.
2. Асанова Т.А., Гусякова Л.Г., Куликова Н.И. Словарь-справочник для родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями / Т.А. Асанова, Л.Г. Гусякова, Н.И. Куликова. – Барнаул, 1999. – 88 с.
3. Белякова, Л.И. Логопедия. Дизартрия : учебное пособие / Л.И. Белякова. – М.: Владос, 2009. – 287 с.
4. Борозинец Н.М. Логопедические технологии: Учебно-методическое пособие / Н.М. Борозинец, Т.С. Шеховцова. – Ставрополь, 2008. – 224с.
5. Винарская Е.Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка. – М.: Просвещение, 1987.
6. Винарская Е.Н., Пулатов А.М. Современное состояние проблемы дизартрии // Дизартрия и ее диагностическое значение в клинике очаговых поражений мозга. – Ташкент, 1989. – С. 37-44.
7. Волкова Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи: вопросы дифференциальной диагностики: учебно-методическое пособие / Г.А. Волкова. – СПб. : Детство-пресс, 2005. – 144 с.
8. Гвоздев, А.Н. От первых слов до первого класса: дневник научных наблюдений / А.Н. Гвоздев. – Саратов: Издательство Саратовского университета, 1981. – 322 с.
9. Гудонис В., Пузанов Б.П. Дефектологический словарь / Б.П. Пузанов // В 2 т. – М.: Издательство МПСИ; Воронеж: Издательство НПО МОДЭК, 2007. – Т. 2. – 736 с.

10. Гуровец Г. В., Маевская С. И. К вопросу диагностики стертых форм дизартрии / Г.В. Гуровец // Вопросы логопедии. М., 1979. № 3. С. 13-17.
11. Дудьев, В.П. Психомоторика : словарь справочник / В.П. Дудьев. – М.: Владос, 2008. – 366 с.
12. Карелина И.Б. Логопедическая работа с детьми с минимальными дизартрическими расстройствами / И.Б. Карелина: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. – М., 2000. – 27 с.
13. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников. - СПб.: Союз, 1999.
14. Лалаева Р.И., Парамонова Л.Г., Шаховская С.Н. Логопедия в таблицах и схемах: Учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов по курсу «Логопедия» / Р.И. Лалаева, Л.Г. Парамонова, С.Н. Шаховская. – М., 2009. – 216 с.
15. Лопатина Л.В. Дифференциальная диагностика стертой дизартрии и функциональных расстройств звукопроизношения / // Материалы конференции «Реабилитация пациентов с расстройствами речи». – СПб., 2000. – С. 49-54.
16. Мастюкова, Е. М., Ипполитова, М. В. Нарушение речи у детей с церебральным параличом: Кн. для логопеда / Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова. – М.: Просвещение, 1985. – 82с.
17. Мастюкова, Е. М., Ипполитова, М.В., Воспитание детей с церебральным параличом в семье : книга для родителей / М.В. Ипполитова, Р.Д. Бабенкова, Е.М. Мастюкова. – 2-е издание, переработанное и дополненное. – М.: Просвещение, 1993. – 64 с.
18. Никифоров А.С. Неврология. Полный толковый словарь / А.С. Никифоров. – М.: Эксмо, 2010. – 208 с.
19. Оксфордский толковый словарь по психологии / Под ред. А.Ребера, 2002 г. – Режим доступа: <http://vocabulary.ru/dictionary/487/word/intelektual>

20. Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ / Под общ. ред. Г.В.Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2005. – 240 с.
21. Основы теории и практики логопедии. / Под ред. Р.Е. Левиной. – М.: Просвещение, 1968. - 367с.
22. Павлов, И.П. Общие типы высшей нервной деятельности животных и человека. – М.: Директ-Медиа, 2008. – С. 38. – Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru/index.php?page=book&id=39210> .
23. Панченко И. И. Дизартрические и анартрические расстройства речи у детей с церебральными параличами и особенности логопедической работы с ними / И.И. Панченко: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. – М., 1974. – 21 с.
24. Песталоцци И.Г. Как Гертруда учит своих детей // Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста / Сост. М.М. Алексеева, В.И. Яшина. – М.: Академия, 1999 – с.62.
25. Поваляева, М.А. Полный справочник. Настольная книга логопеда / М.А. Поваляева. – М.,: АСТ: Астрель: Полиграфиздат, 2010. – 608 с.
26. Поваляева М.А. Неврологические основы логопедии. Учебное пособие / М.А. Поваляева. – Ростов н/Дону.: Изд-во РГПУ, 1997. – 48 с.
27. Преодоление общего недоразвития речи дошкольников / Под ред. Волосовец Т.В. - М.: 2002.- 256 с.
28. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Питер, 2008. – 713 с.
29. Современный психологический словарь / Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. – М.: АСТ, 2007. – 490 с.
30. Ткаченко Т.А. Логопедическая энциклопедия / Т.А. Ткаченко. - М.: Мир книги, 2010. – 248 с.

31. Федосова О.Ю. Коррекция звукопроизношения у дошкольников с легкой степенью дизартрии с учетом фонетического контекста / О.Ю. Федосова: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. – Самара, 2005. – 31 с.
32. Филичева Т. Б., Туманова Т. В. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение. Учебно-методическое пособие для педагогов и воспитателей / Т.Б. Филичева, т.В. Туманова. – М.: Гном и Д, 2000. – 80 с.
33. Филичева, Т.Б. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение: учебно-методическое пособие для логопедов и воспитателей / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. – М.: ГНОМ и Д, 2000. – 128 с.
34. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А. Нарушения речи у детей. – М., 1993.
35. Хватцев М.Е. Общее учение о косноязычии // Хрестоматия по логопедии, т. 1,- М.: ГИЦ ВЛАДОС, 1997.
36. <http://www.logopedmaster.ru/sections/22/148/191/>

Методики констатирующего эксперимента.

Для проведения **исследования двигательной сферы и состояния мелкой ручной моторики** у детей предлагаются следующие тесты:

*1. Обследование общей произвольной моторики.*

Инструкции:

- а) «Постой на одной ноге: левой, правой».
- б) «Попрыгай на двух ногах с продвижением».
- в) «Подбрасывай и лови мяч».
- г) «Походи на одном месте».
- д) «Поднимись и спустись по ступенькам лестницы».

Критерии оценки:

4 балла - все задания выполняются правильно;  
3 балла - все задания выполняются правильно, но в замедленном темпе;  
2 балла - задания выполняются недостаточно точно, ребенок вытягивает руки в стороны для сохранения равновесия;

1 балл - плохо удерживает равновесие, стоя на одной ноге, быстро оступается, ищет опору; мяч подбрасывает очень низко; не удерживает равновесия при остановке по команде;

0 баллов - задание не выполняется.

*2. Исследование развития кинестетической основы движений руки.*

Инструкция:

- 1. «Опусти кисть правой руки вниз. Все пальцы, кроме большого, сжать, большой палец вытянуть влево».
- 2. «Сжать кисти обеих рук в кулаки, вытянув при этом большие пальцы вверх».
- 3. «Кисть правой (левой) руки сжать в кулак, на нее положить ладонь левой (правой) руки».

4. «Кисть правой (левой) руки сжать в кулак, ладонь левой (правой) руки прислонить к ней вертикально».

Критерии оценки:

4 балла - все задания выполняются правильно;

3 балла - все задания выполняются правильно, но в замедленном темпе;

2 балла - задания выполняются правильно, наблюдаются синкинезии;

1 балл - задания выполняются с помощью взрослого;

0 баллов - задания не выполняются.

### 3. *Определение конструктивного праксиса.*

Инструкция: Сложить разрезные картинки (разной конфигурации разреза): из двух фрагментов, из трех фрагментов, из четырех фрагментов.

Критерии оценки:

4 балла - все задания выполняются правильно;

3 балла - задания выполняются с ошибками, но ошибки исправляются самостоятельно;

2 балла - задания выполняются с минимальной помощью взрослого;

1 балл - задания выполняются после демонстрации образца;

0 баллов - задания не выполняются.

### 4. *Выявление синкинезий.*

При выявлении синкинезий используются пробы Заззо из методики И.Ю. Левченко. Кисти ребенка помещаются на чистый лист бумаги и обводятся карандашом. Затем, поочередно прикасаясь к каждому пальцу ребенка, кроме четвертого (движение которого и у здоровых детей в опыте сопровождается синкинезиями), даем инструкцию: «Подними только этот палец!» На контурном изображении помечаются произвольные движения других пальцев: односторонние, перекрестные (на второй руке) и двусторонние (на обеих руках).

Критерии оценки:

4 балла - задания выполняются без синкинезий;

3 балла - односторонние синкинезии в части заданий;

- 2 балла - односторонние синкинезии при выполнении каждого задания;  
1 балл - перекрестные синкинезии;  
0 баллов - двусторонние синкинезии.

5. *Исследование кинетической основы движений руки.*

Инструкция:

1. Поочередно прикоснуться большим пальцем правой руки ко второму, третьему, четвертому и пятому пальцам в обычном и максимальном темпе.
2. Выполнить аналогичное задание пальцами левой руки.
3. Выполнить аналогичное задание пальцами обеих рук в обычном и максимальном темпе.
4. Пальцами правой (левой) руки «поздороваться» по очереди с пальцами левой (правой) руки, похлопать подушечками пальцев, начиная с большого.
5. Соединить пальцы рук. Осуществлять поочередно, начиная с большого пальца, движение - касание всех пальцев.

Критерии оценки:

- 4 балла - задания выполняются правильно;  
3 балла - задания выполняются правильно, но в замедленном темпе;  
2 балла - задания выполняются с минимальной помощью взрослого;  
1 балл - для выполнения задания требуется помощь со стороны взрослого;  
0 баллов - задания не выполняются.

В программу **обследования артикуляционной и мимической моторики** входят:

1. *Обследование кинестетического орального (артикуляционного) праксиса.*

Процедура обследования.

Ребенку предлагается выполнить то или иное задание по словесной инструкции, используя зеркало и без него (зеркало закрывается шторкой).

1. Инструкция: «Повтори за логопедом звуки. Скажи, в каком положении твои губы при произнесении...»

А - ?

И - ?

О - ?

У - ?

2. Инструкция: «Произнеси звуки [ть] и [т] и скажи, где находился кончик языка при их произнесении, вверху или внизу?»

3. Инструкция: «Произнеси [си] - [су], [ки] - [ку] и скажи, как менялось положение твоих губ при их произнесении?»

4. Инструкция: «Произнеси перед зеркалом последовательно звуки [и], [ш] и скажи, при произнесении какого звука кончик языка опущен, а при произнесении какого звука поднят?»

5. Инструкция: «Произнеси звуки [т], [д], [н] и скажи, где находился кончик языка при их произнесении - за верхними или за нижними зубами?»

Критерии оценки:

4 балла - правильный ответ;

3 балла - самокоррекция или правильный ответ после стимулирующей помощи;

2 балла - поиск артикуляции, ответ с единичными ошибками;

1 балл - неточный ответ, неточное выполнение задания;

0 баллов - отсутствие ответа.

2. *Обследование кинетического орального праксиса.*

Процедура обследования.

Упражнения выполняются сидя перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить то или иное упражнение. Последовательность выполнения всех упражнений: «забор» - «окно» - «мост» - «парус» - «лопата», «вкусное варенье» и т.д. (см. 20 упражнений с функциональной нагрузкой).



Для того чтобы оценить выполнение артикуляционного упражнения, ребенка просят удерживать органы артикуляции в нужном положении 5-7 секунд.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- широко раскрыть рот, кончик языка поднять вверх к верхним зубам - «парус», зафиксировать такое положение, удерживая его 5-7 секунд.

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- язык «лопатой» - широкий, распластанный, неподвижно лежит на нижней губе, рот приоткрыт, зафиксировать такое положение, удерживая его 5-7 секунд.

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «вкусное варенье» - рот открыт, широкий язык обхватывает верхнюю губу и затем медленным движением сверху вниз убирается в ротовую полость (удерживать 5-7 секунд).

4. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «мост» - рот открыт, широкий плоский язык лежит на дне полости рта. Кончик упирается в нижние резцы (удерживать 5-7 секунд).

5. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «окно» - рот открыт, верхние и нижние зубы видны (удерживать 5-7 секунд).

Оценивается:

- точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим);

- длительность удержания артикуляционной позы (достаточная, быстрая истощаемость);

- симметричность;
- наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации.

Критерии оценки:

4 балла - правильное выполнение движения с точным соответствием всех характеристик предъявленному;

3 балла - замедленное и напряженное выполнение, быстрая истощаемость;

2 балла - время фиксации позы ограничено 1-3 секундами;

1 балл - выполнение с ошибками, длительный поиск позы, отклонения в конфигурации, синкинезии, гиперкинезы, гиперсаливация;

0 баллов - невыполнение движения.

3. *Обследование динамической координации артикуляционных движений.*

Процедура обследования.

Упражнения выполняются сидя перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить движения. Ребенка просят выполнить упражнения по 4-5 раз.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «качели» (поднять кончик языка за верхние, затем опустить за нижние резцы. Повторить это упражнение 4-5 раз).

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «маятник» (попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, затем до левого угла губ. Повторить это движение по 4-5 раз).

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- поднять кончик языка на верхнюю губу, опустить на нижнюю, попеременно дотронуться высунутым кончиком языка до правого, затем до левого уголка губ. Повторить эти движения 4-5 раз.

4. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- высунуть язык вперед, одновременно поднимая его кончик вверх.

Повторить эти движения 4-5 раз.

5. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- совершать одновременно движение нижней челюстью и высунутым языком вправо, затем влево. Повторить эти движения 4-5 раз.

Оценивается:

- последовательность выполнения движений;
- возможность переключения с одного движения на другое;
- инертность движения, персеверации;
- темп движений;
- амплитуда движений (объем движений достаточный, ограниченный);
- точность выполнения движений (точное выполнение, приближенное, поиски артикуляции, замена одного движения другим);
- наличие синкинезий, гиперкинезов, саливации.

Критерии оценки:

4 балла - сравнительно точное выполнение движений, все движения координированы;

3 балла - замедленное и напряженное выполнение переключений с одного движения на другое;

2 балла - количество правильно выполненных движений ограничено двумя-тремя;

1 балл - выполнение с ошибками, длительный поиск позы, замена одного движения другим, синкинезии, саливация, гиперкинезы;

0 баллов - невыполнение движений.

4. *Обследование мимической мускулатуры.*

Процедура обследования. Упражнения выполняются перед зеркалом. Ребенку предлагается отраженно за логопедом выполнить движения. Проводится по образцу, затем по словесной инструкции.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- нахмурить брови

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- поднять брови

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- наморщить лоб

4. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- поочередно надуть щеки

5. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- втянуть щеки

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение заданий, отсутствие нарушений мышечного тонуса мимической мускулатуры и другой патологической симптоматики;

3 балла - неточное выполнение некоторых движений, незначительное нарушение тонуса мимической мускулатуры;

2 балла - единичные движения нарушены, единичные патологические симптомы;

1 балл - затруднения при выполнении движений, умеренно выраженное нарушение мышечного тонуса мимической мускулатуры (гипертонус, гипотония, дистония), сглаженность носогубных складок, синкинезии;

0 баллов - грубо выраженная патология мышечного тонуса мимической мускулатуры, гипомимия.

*5. Обследование мышечного тонуса языка и наличия патологической симптоматики.*

Процедура обследования: ребенку предлагается отраженно за логопедом повторить движения перед зеркалом.

1. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «лопата» - язык широкий, распластанный, неподвижно лежит на нижней губе.

2. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «мост» - из положения «окно» язык упирается в нижние резцы, язык - широкий, плоский, спокойно лежит в ротовой полости.

3. Инструкция: «Смотри внимательно в зеркало и повторяй за логопедом движения»:

- «маятник» - попеременно дотянуться кончиком языка до правого, потом до левого угла рта.

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение движений, отсутствие нарушений мышечного тонуса языка, патологической симптоматики;

3 балла - неточное выполнение заданий, незначительное нарушение тонуса языка (гипертонус, гипотония, дистония);

2 балла - затруднения при выполнении упражнений, умеренно выраженное нарушение мышечного тонуса языка, саливация, усиливающаяся при функциональной нагрузке, девиация языка;

1 балл - грубо выраженное нарушение мышечного тонуса языка, выраженная патологическая симптоматика (постоянная саливация, гиперкинезы, посинение кончика языка, девиация);

0 баллов - не выполняет задание.

## **Диагностика особенностей звукопроизношения дошкольников**

проводилась по общепринятой в логопедии методике, опубликованной в работах Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, Р.Е. Левиной. Изучение состояния звукопроизношения было направлено на определение количества нарушенных звуков, нарушенных фонетических групп, характера нарушения звукопроизношения (искажение, отсутствие, замена, смешение) в различных фонетических условиях:

- при изолированном произношении;
- в слогах - прямых, обратных, со стечением согласных;
- в словах (исследуемый звук находится в разных позициях по отношению к началу, концу и середине слова);
- во фразах;
- в спонтанной речи.

Обследование проводилось по схеме, также предложенной Е.Ф. Архиповой:

### *1) Изолированное произнесение.*

Инструкция: «Повтори за мной звуки».

[с] -

[с'] -

[з] -

[з'] -

[ц] -

Примечание: в примере дается обследование свистящих звуков: [с, с', з, з', ц]. Отдельно в той же последовательности обследуются звуки: [ш, э, ч, щ, л, л', р, р', г, г', к, к', х, х', j].

Критерии оценки:

4 балла - правильно произносятся все звуки;

3 балла - нарушается произношение одного звука;

2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;

1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов - искажаются, заменяются все звуки.

2) *В слогах разной структуры (8 модулей).*

Инструкция: «Повтори за мной».

Примечания: условные обозначения

С - согласный, Г - гласный, CN - звук правильно произносимый, С\$ - обследуемый звук. В данном примере на месте С\$ будут [с, с', з, 'з, ц].

1. С\$ Г - С\$А, С\$О, С\$У, С\$Ы

2. Г С\$ - АС\$, ОС\$, УС\$, ЫС\$

3. С\$ CN Г - С\$БА, С\$БО, С\$БУ, С\$БЫ и др. сочетания с правильно произносимыми звуками

4. CN С\$ Г - БС\$А, БС\$О, БС\$У, БС\$Ы и др. сочетания с правильно произносимыми звуками

5. Г CN С - АБС\$, ОБС\$, УБС\$, ЫБС\$ и др. сочетания звуков

6. Г С\$ CN - АС\$Б, ОС\$Б, УС\$Б, ЫС\$Б

7. С\$ Г С\$ - С\$АС\$, С\$ОС\$, С\$УС\$, С\$ЫС\$

8. Г С\$ Г - АС\$А, ОС\$О, УС\$У, ЫС\$Ы

Критерии оценки:

4 балла - во всех типах слогов звуки произносятся правильно;

3 балла - искажает только в слогах со стечением Г С\$ CN, Г CN С\$

2 балла - искажает только в слогах со стечением Г С\$ CN, CN С\$ Г, Г CN С\$, С\$ CN Г;

1 балл - искажает, заменяет во всех типах слогов, кроме С\$ Г, Г С\$ (открытый и закрытый слог);

0 баллов - искажает, заменяет звуки во всех типах слогов (8 модулей).

3) *В словах, где звук занимает разные позиции (отраженно и самостоятельно по картинке).*

Инструкция 1: «Повтори за мной слова» (отраженно).

сани

сено

оса

осень

нос

неси

зубы	Зина
коза	вези
цепь	конец

Критерии оценки:

- 4 балла - все свистящие звуки произносятся верно, во всех словах;
- 3 балла - нарушается произношение одного звука;
- 2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;
- 1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;
- 0 баллов - искажаются, заменяются все свистящие звуки независимо от места позиции звука в слове.

Инструкция 2: «Назови эти картинки» (без образца).

коса	коза	яйцо
оса	зонт	овца
сад	заяц	птица
сова	язык	цветы
сок	замок	боец
песок	зубы	певец

Критерии оценки:

- 4 балла - все свистящие звуки произносятся верно во всех словах;
- 3 балла - нарушается произношение одного звука;
- 2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;
- 1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;
- 0 баллов - искажаются, заменяются все свистящие звуки, не зависимо от места позиции звука в слове.

4) В словах разной слоговой структуры (13 классов) (отраженно и самостоятельно по картинке).

Примечание: учитывая возраст ребенка и его произносительные возможности, проверяют произношение во всех 13 классах слов (по А.К. Марковой).



13 классов слов по А.К. Марковой

1 кл. - двусложные слова с открытыми слогами (МУКА)

2 кл. - трехсложные слова с открытыми слогами (МОЛОКО)

3 кл. - односложные слова (ДОМ, КОТ, ДУБ)

4 кл. - двусложные слова из открытого и закрытого слога (ПЕНАЛ)

5 кл. - двусложные слова со стечением согласных в середине (МЫШКА)

6 кл. - двусложные слова со стечением согласных и закрытым слогом (КОМПОТ)

7 кл. - трехсложные слова с закрытым слогом (ТЕЛЕФОН)

8 кл. - трехсложные слова со стечением согласных (КОНФЕТЫ)

9 кл. - трехсложные слова со стечением согласных и закрытым слогом (ПАМЯТНИК)

10 кл. - трехсложные слова с двумя стечениями согласных (МОРКОВКА)

11 кл. - односложные слова со стечением согласных в начале или конце слова (ХЛЕБ, ВОЛК)

12 кл. - двусложные слова с двумя стечениями согласных (КЛЕТКА)

13 кл. - четырехсложные слова из открытых слогов (ЧЕРЕПАХА)

Инструкция 1: «Повтори за мной слова».

Инструкция 2: «Назови эти картинки»,

снеговик	гвозди	пуговица
гости	мозаика	кузнецы
пастух	Мимоза	цветы
уксус	незабудка	птенцы
спутник	заноза	цветник
мосты	гнездо	ученица

Критерии оценки:

4 балла - все свистящие звуки произносятся верно во всех словах разной слоговой структуры;

3 балла - нарушается произношение одного звука;  
2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;  
1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;  
0 баллов - искажаются, заменяются все свистящие звуки во всех типах (классах) слоговых структур.

5) *В предложении (отраженно, по картинке, по вопросам).*

Инструкция 1: «Повтори за мной предложения».

На суку спит сова.

У Сони новый самокат.

В саду сухой песок.

Сегодня дома вся семья.

На скамейке сидит Саня.

Зина запускает змея.

Зоя ест изюм.

Зоиного зайку зовут Зазнайка.

Цапля - это птица.

У всех птиц есть птенцы.

Птицы едят гусениц.

В саду цветет акация.

Примечания:

1. Слова, сложные по семантике, включают в лексический материал для обследования после уточнения их значения и наличия этих слов в пассивном и активном словаре ребенка.

2. Ошибки при отраженном повторении, связанные со слабой слухоречевой памятью, в данном обследовании не учитывают.

Критерии оценки:

4 балла - все свистящие звуки произносятся верно во всех предложениях;

3 балла - нарушается произношение одного звука;

2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;

1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов - искажаются, заменяются все свистящие звуки при произнесении их в предложении.

Инструкция 2: «Составь предложение по картинке».

Предлагаются сюжетные картинки, где изображены предметы, действия, в названиях которых есть звуки, которые мы обследуем (в нашем примере это группа свистящих звуков: [с, с', з, з', ц]).

В саду цветут цветы.

Собака сидит на цепи.

Сова сидит в гнезде.

На скамейке сидит заяц.

Собака ест из миски.

Критерии оценки:

4 балла - все свистящие звуки произносятся верно во всех предложениях;

3 балла - нарушается произношение одного звука;

2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;

1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов - искажаются, заменяются все свистящие звуки при произнесении их в предложении.

Инструкция 3: «Ответь на вопросы полным ответом».

Кто сидит в будке? (собака)

Что делает певица? (поет песню)

На чем катаются дети зимой? (на санках)

Как назвать детенышей птиц? (птенцы)

Что стоит в вазе? (цветы)

Что нужно взять, чтобы не намочить под дождем? (зонт)

Что такое незабудка? (цветок)

Критерии оценки:

4 балла - все свистящие звуки произносятся верно во всех предложениях:

3 балла - нарушается произношение одного звука;

2 балла - нарушается произношение 2-3 звуков;

1 балл - искажаются, заменяются более 3 звуков;

0 баллов - искажаются, заменяются все свистящие звуки при произнесении их в предложении.

**Диагностика фонематического слуха** включала в себя традиционные для логопедической практики приемы для оценки речи детей. При этом исключались задания, требующие проговаривания, чтобы трудности звукопроизношения не влияли на качество его выполнения.

#### *1. Узнавание неречевых звуков*

Цель: Выявить у детей умение узнавать неречевые звуки.

1. Инструкция: «Слушай внимательно и скажи или покажи, что звучит».

Детям предлагается определить на слух, какой из инструментов звучит: бубен, погремушка, колокольчик.

2. Инструкция: «Внимательно послушай и определи, что звучало».

- гудок автомашины
- звон колокольчика
- переливание воды
- удары в бубен

3. Инструкция: «Скажи или покажи».

- Что шумит?
- Что гудит?
- Кто смеется?
- Что звучит?
- Что шуршит?

Логопед для исследования предлагает игры с музыкальными инструментами, разного вида коробочки (металлическую, пластмассовую,

деревянную, стеклянную), при постукивании о которые можно услышать разные звуки; также ребенку показывают знакомые ему предметы (карандаш, ножницы, чашку с водой и пустую чашку, бумагу), и без зрительной опоры ребенку предлагается определить, что он услышит, и рассказать о действиях взрослого как можно полнее.

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение задания

3 балла - допускает негрубые ошибки

2 балла - выполнил 0,5 задания верно

1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно

0 баллов - отказ или невыполнение задания

*2. Различение высоты, силы, тембра голоса*

Цель: Исследовать у детей умение различать высоту, силу, тембр голоса на материале одинаковых звуков, сочетаний слов и фраз.

1. Инструкция: «Отвернись и догадайся, кто из детей тебя позвал».

Ребенка зовут по имени - 4 раза (каждый раз другой человек).

Произносят короткое [ау] - 4 раза (каждый раз другой человек).

2. Инструкция: «Внимательно послушай и угадай, кто так кричит, подними нужную картинку»:

- кошка - котенок; *мяу* (низко) *мяу* (высоко)

- свинья - поросенок; *хрю* (низко) *хрю* (высоко)

- коза - козленок; *мэ* (низко) *мэ* (высоко)

- корова - теленок *му* (низко) *му* (высоко)

Логопед раздает детям картинки с изображениями животных - взрослых и детенышей. Дети, ориентируясь на характер звукоподражания и одновременно на высоту голоса, должны поднять соответствующие картинки. Каждое звукоподражание звучит то низким, то высоким голосом.

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение задания

3 балла - допускает негрубые ошибки

2 балла - выполнил 0,5 задания верно

1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно

0 баллов - отказ или невыполнение задания.

### 3. *Различение слов, близких по звуковому составу*

Цель: Изучение навыков различения слов близких по звуковому составу.

1. Инструкция: «Если я неправильно назову картинку, хлопни в ладоши, если правильно - не хлопай»:

шляпа, сляпа, шьяпа, фляпа, шляпа;

баман, панан, банан, ваван, баван;

танки, фанки, шанки, танки, сянки;

витанин, митавин, фитамин, витамин;

бумага, тумага, пумага, бумага, бумака, бубака;

альбом, айбом, яньбом, альмом, альном;

птинец, пченец, птенесь, тинеть, птенец, птинеч;

квекта, кветка, клетка, клетта, тлетка

Логопед показывает детям картинку и четко называет изображение. Дети, ориентируясь на картинку, должны опознать образец на слух из ряда искаженных вариантов данного слова.

2. Инструкция: «Покажи, где, например, лук - люк».

(Исследование проводится с использованием картинок на слова-квазиомонимы.)

[п - б, п' - б']: почка - бочка, пашня - башня, порт - борт, пил - бил;

[т - д, т' - д']: тачка - дачка, тоска - доска, подушка - кадушка, тина - Дина;

[к - г, к' - г']: класс - глаз, кора - гора, калька - галька, кит - гид, крот - грот;

[ф - в]: Фаня - Ваня, сова - софа;

[л - в, л' - в']: лоск - воск, лодка - водка, ленок - венок;

[л - и, л' - й]: галка - гайка, стол - стой, галька - гайка; '

[р - л]: рожки - ложки;

[р - л']: роза - лоза, храм - хлам, репка - лепка, марина - малина;

[с - з]: суп - зуб, сайка - заяка, росы - розы, коса - коза;

[с - ц]: свет - цвет, лиса - лица;

[ш - ж]: шар - жар, Луша - лужа;

[ч - щ]: челка - щелка, плач - плащ, дочь - дождь;

[ч - ш]: чурка - Шурка, кочка - кошка;

[ч - т']: челка - телка, печка - Петька, речка - редька;

[с - ш]: каска - кашка, мыс - мышь, ус - уж;

[с - ж]: сук - жук, сыр - жир, усы - уши;

[с - щ]: лес - лещ, плюс - плющ;

[с - ч]: сайка - чайка, нос - ночь;

[з - ж]: роза - рожа, луза - лужа;

[м - м']: Мишка - мышка;

[л - л']: ел - ель, Юля - юла.

Этот прием выявляет выраженные недостатки фонематического слуха.

Примечание: слова, сложные по семантике, используются для обследования только после уточнения их значения и наличия их в пассивной речи. Используются разные способы семантизации:

1. Наглядно-действенный способ - объясняют слова посредством показа изображения предмета или действия.
2. Словесно-контекстный способ - объясняют с помощью синонимов, словосочетаний, в предложениях.
3. Смешанный способ - объясняют с помощью показа изображений и включения этого слова в контекст, доступный возрасту детей.

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение задания

3 балла - допускает негрубые ошибки

2 балла - выполнил 0,5 задания верно

1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно

0 баллов - отказ или невыполнение задания.

#### *4. Дифференциация слогов*

Цель: Определить способность дифференцировать звуки по противопоставлениям: звонкость - глухость, твердость - мягкость, свистящие - шипящие и т.д.

1. Инструкция: «Покажи кружок, когда услышишь новый слог».

на-на-на-па

ка-ка-га-ка

2. Инструкция: «Когда я назову одинаковые слоги, ты хлопнешь, если разные, то топнешь».

Лексический материал: па-да, па-па, ка-га, га-га, фа-ва.

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение задания

3 балла - допускает негрубые ошибки

2 балла - выполнил 0,5 задания верно

1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно

0 баллов - отказ или невыполнение задания

#### *5. Дифференциация фонем*

Цели: 1. Исследование навыков дифференциации фонем.

2. Проверка готовности к формированию звукового анализа.

1. Инструкция: «Я произнесу звук, а ты подними нужную картинку».

Дети, опираясь на предъявленный образец (поезд гудит - у-у-у, девочка плачет - а-а-а, птичка поет - и-и-и, корова мычит - м-м-м, молоток стучит - т-т-т, ветер воет - в-в-в и т.д.) должны поднять соответствующие картинки, которые логопед раздает заранее.

У - поезд

Т - молоток

А - ребенок

В - ветер

И - птичка

З - комар

М - корова

Э - жук



2. Инструкция: «Хлопни, когда услышишь звук «А». Логопед произносит группу гласных звуков - [а, о, у, и, ы, а, э].

Инструкция: «Хлопни, когда услышишь звук «м». Логопед произносит группу согласных звуков - [н, п, м, т, к, м, н, к].

5. Инструкция: «Слушай внимательно и повторяй за мной»:

- ао, уа, аи, ио

- аиу, иао, уао, оиы

- аоуи, иоуа, иыоу, аоыу

Это задание позволяет оценить как серийную организацию речевых движений, так и особенности фонематического слуха.

Критерии оценки:

4 балла - точное выполнение задания

3 балла - допускает негрубые ошибки

2 балла - выполнил 0,5 задания верно

1 балл - более 0,5 задания выполнено неверно

0 баллов - отказ или невыполнение задания

Обследование дошкольников проводилось в индивидуальной форме и начиналось с беседы, которая была направлена на установление эмоционального контакта с ребенком.

Таким образом, выбранные методики исследования позволяют получить более подробную информацию об особенностях моторной сферы, звукопроизношения и фонематического слуха старших дошкольников с псевдобульбарной дизартрией.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### Результаты диагностик детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией контрольной группы.

*Результаты диагностики двигательной сферы детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией контрольной группы (в баллах).*

№ п/п	Имя Ф. ребенка	Возраст	Общая и произвольная моторика	Кинестетическая основа движения руки	Конструктивный праксис	Наличие синкинезий	Кинетическая основа движений руки
1.	Таня Л.	6 лет	3	2	3	2	3
2.	Вова П.	6 лет	1	2	2	2	2
3.	Кирилл М.	6 лет	2	1	1	1	1
4.	Женева Ж.	5 лет	2	1	1	1	1
5.	Вика Б.	5 лет	2	2	2	2	2
Средний балл по группе			2	1,6	1,8	1,8	1,8

*Результаты диагностики артикуляционной и мимической моторики детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией контрольной группы (в баллах).*

№ п/п	Имя Ф. ребенка	Возраст	Кинестетический артикуляционный праксис	Кинетический артикуляционный праксис	Динамическая координация артикуляционных движений	Мимическая мускулатура	Мышечный тонус языка
1.	Таня Л.	6 лет	3	3	2	3	3
2.	Вова П.	6 лет	3	2	1	1	2
3.	Кирилл М.	6 лет	2	2	0	1	2
4.	Женева Ж.	5 лет	2	2	2	2	2
5.	Вика Б.	5 лет	3	3	2	2	2
Средний балл по группе			2,6	2,4	1,4	1,8	2,2

*Результаты диагностики звукопроизношения у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией контрольной группы (в баллах).*

№  п / п	Имя. Ф. ребенка	1 блок заданий				2 блок заданий				3 блок заданий								4 блок заданий								5 блок заданий											
										инструкция 1				инструкция 2				инструкция 1				инструкция 2				инструкция 1				инструкция 2				инструкция 3			
		свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные				
1	Таня Л.	2	2	2	1	2	2	0	1	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2
2	Вова П.	3	2	3	2	3	3	3	1	3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	2	3	1	3	3	2	0	3	3	2	1	3	3	1	2
3	Кирилл М.	3	2	2	1	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	1	1	3	3	2	1	3	3	1	2	2	2	1	3
4	Женева Ж.	3	3	2	1	3	1	2	1	1	3	3	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	1	2
5	Вика Б.	3	2	2	2	3	2	0	2	3	3	2	1	3	3	2	1	3	3	3	1	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	2	1

*Результаты диагностики фонематического слуха у детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией контрольной группы (в баллах).*

<b>№ п/п</b>	<b>Имя Ф. ребенка</b>	<b>Возраст</b>	<b>узнавание неречевых звуков</b>	<b>различение высоты, силы, тембра голоса</b>	<b>различение слов, близких по звуковому составу</b>	<b>дифференциация слогов</b>	<b>дифференциация фонем</b>
1.	Таня Л.	6 лет	3	3	3	3	3
2.	Вова П.	6 лет	2	2	2	2	3
3.	Кирилл М.	6 лет	2	2	2	2	2
4.	Женева Ж.	5 лет	2	3	3	3	3
5.	Вика Б.	5 лет	2	2	3	3	3
<b>Средний балл по группе</b>			<b>2,2</b>	<b>2,4</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>	<b>3</b>

### ПРИЛОЖЕНИЕ 3

#### Результаты диагностики детей старшей группы дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией экспериментальной группы.

*Результаты диагностики двигательной сферы детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией экспериментальной группы (в баллах).*

№ п/п	Имя Ф. ребенка	Возраст	Общая и произвольная моторика	Кинестетическая основа движения руки	Конструктивный праксис	Наличие синкинезий	Кинетическая основа движений руки
1.	Маша З.	5 лет	3	3	3	2	2
2.	Ирина С.	5 лет	2	2	3	2	1
3.	Саша С.	6 лет	1	3	2	1	1
4.	Серёжа И.	5 лет	1	3	3	2	2
5.	Илья Ж.	6 лет	2	2	3	1	1
<b>Средний балл по группе</b>			<b>1,8</b>	<b>2,6</b>	<b>2,8</b>	<b>1,6</b>	<b>1,4</b>

*Результаты диагностики артикуляционной и мимической моторики детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией экспериментальной группы (в баллах).*

№ п/п	Имя Ф. ребенка	Возраст	Кинестетический артикуляционный праксис	Кинетический артикуляционный праксис	Динамическая координация артикуляционных движений	Мимическая мускулатура	Мышечный тонус языка
1.	Маша З.	5 лет	1	1	1	2	2
2.	Ирина С.	5 лет	2	2	2	1	1
3.	Саша С.	6 лет	1	1	2	1	1
4.	Серёжа И.	5 лет	1	1	0	1	1
5.	Илья Ж.	6 лет	2	2	1	1	2
<b>Средний балл по группе</b>			<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,2</b>	<b>1,2</b>	<b>1,4</b>

*Результаты диагностики звукопроизношения детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией экспериментальной группы (в баллах).*

№ п/п	Имя. Ф. ребенка	1 блок заданий				2 блок заданий				3 блок заданий								4 блок заданий								5 блок заданий											
										инструкция 1				инструкция 2				инструкция 1				инструкция 2				инструкция 1				инструкция 2				инструкция 3			
		свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные	свистящие	шипящие	соноры	заднеязычные				
1	Маша З.	2	2	2	1	2	2	0	1	2	2	0	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	0	1	1	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	
2	Ирина С.	2	1	2	4	2	2	1	4	2	1	0	3	1	1	0	3	2	1	0	1	1	1	0	3	1	1	0	3	1	1	0	3	1	1	0	2
3	Саша С.	3	2	2	4	3	2	1	3	2	1	0	3	0	1	0	3	1	1	0	2	2	0	0	3	1	1	0	3	1	0	0	3	1	0	0	2
4	Сережа И.	2	2	2	4	2	1	2	4	2	0	1	4	1	0	1	3	2	1	1	2	2	0	0	3	1	1	1	4	0	0	0	3	1	0	0	2
5	Илья Ж.	1	2	2	4	1	0	0	4	1	0	0	4	1	0	0	4	1	0	0	1	1	0	0	4	0	0	0	4	0	0	0	4	1	0	0	4

*Результаты диагностики фонематического слуха детей старшего дошкольного возраста с псевдобульбарной дизартрией экспериментальной группы (в баллах).*

<b>№ п/п</b>	<b>Имя Ф. ребенка</b>	<b>Возраст</b>	<b>узнавание неречевых звуков</b>	<b>различение высоты, силы, тембра голоса</b>	<b>различение слов, близких по звуковому составу</b>	<b>дифференциация слов</b>	<b>дифференциация фонем</b>
1.	Маша З.	5 лет	4	4	3	2	1
2.	Ирина С.	5 лет	4	4	3	2	2
3.	Саша С.	6 лет	3	3	2	1	1
4.	Серёжа И	5 лет	4	3	2	1	1
5.	Илья Ж.	6 лет	4	4	3	1	1
<b>Средний балл по группе</b>			<b>3,8</b>	<b>3,6</b>	<b>2,6</b>	<b>1,4</b>	<b>1,2</b>

**Игры, используемые для развития фонематического слуха.**

Игры, используемые в коррекционной работе на 1 этапе.

**-различение неречевых звуков.**

Игра «Тишина»

Дети, закрыв глаза, «слушают тишину». Через 1-2 минуты детям предлагается открыть глаза и рассказать, что они слышали.

Игра «Угадай, на чём играю»

Цель: развитие устойчивости слухового внимания, умения различать инструмент на слух по его звучанию.

Логопед выкладывает на стол музыкальные игрушки, называет их, извлекает звуки. Затем предлагает детям закрыть глаза («настала ночь», внимательно послушать, узнать, какие звуки они слышали.

Игра «Узнай по звуку»

Различные предметы и игрушки, которыми можно производить характерные звуки: (деревянная ложка, металлическая ложка, карандаш, молоток, резиновый мяч, стакан, ножницы, будильник)

Игра «Шумовые баночки».

Цель: упражнять в определении на слух вид крупы.

**- дифференциация по способу воспроизведения (хлопки, притопы)**

Игра «Где хлопнули? », Игра «Где позвонили»

Цель: развитие направленности слухового внимания, умения определять направление звука.

Для этой игры нужен колокольчик или другой звучащий предмет. Ребенок закрывает глаза, Вы встаете в стороне от него и тихо звоните (гремите, шуршите). Ребенок должен повернуться к тому месту, откуда слышен звук, и с закрытыми глазами рукой показать направление, потом открыть глаза и проверить себя. Можно ответить на вопрос: где звенит? –



слева, спереди, сверху, справа, снизу. Более сложный и веселый вариант – «жмурки».

**- дифференциация по темпу (быстро - медленно)**

"Кто быстрее? "

**- дифференциация по ритму (ритмические рисунки)**

Игра «Полянка».

Цель: узнавать ритмический рисунок.

На полянку собрались дикие животные. Каждый из них постучится по-разному: заяц-1 раз, медвежонок-2 раза, белка – 3 раза, а ёжик 4 раза. По стуку догадайтесь, кто пришёл на полянку.

**- дифференциация по силе звучания (громко - тихо)**

Игра «Высоко – низко»

Дети идут по кругу. Музыкант воспроизводит низкие и высокие звуки (на баяне). Услышав высокие звуки, дети поднимаются на носочки, услышав низкие звуки – приседают.

Игра «Тихо-громко»

Проводится аналогично предыдущей, только звуки производятся то громко, то тихо. Дети также соотносят характер звучаний с дифференцированными движениями.

Игры, используемые в коррекционной работе на 2 этапе.

**- различение одинаковых слов, фраз, звукокомплексов и звуков по высоте, силе и тембру голоса**

Игра «Метель»

Цель: учить детей на одном выдохе менять силу голоса от тихого к громкому и от громкого к тихому.

-Замели метели и затянули свои песни: то тихие, то громкие.

Игра «Дует ветер».

Цель: изменение силы голоса, умение в зависимости от ситуации пользоваться громким или тихим голосом.

Дует лёгкий летний ветерок: у-у-у (тихо-тихо)

Подул сильный ветер: У-У-У (громко) Можно использовать картинки.

Игра «Громко-тихо».

Цель: развитие умения менять силу голоса: говорить то громко, то тихо.

Парные игрушки: большая и маленькая. Большие произносят слова громко, маленькие - тихо.

Игра «Три медведя».

Цель: развитие умения менять высоту голоса

Меняя высоту голоса, попросить ребёнка отгадать, кто говорит: Михайло Иванович (низкий голос, Настасья Петровна (голос средней высоты) или Мишутка (высокий голос).

Произнести одну из фраз за медведя, медведицу и медвежонка голосом, меняющимся по высоте.

Игра «Близко – далеко».

Логопед издает различные звуки. Ребенок учится различать, где гудит паровоз (у-у-у) - далеко (тихо) или близко (громко). Какая дудочка играет: большая (у-у-у низким голосом) или маленькая (у-у-у высоким голосом) .

**- дифференциация слов, близких по звуковому составу:**

Игра "Правильно-неправильно".

1 вариант. Логопед показывает ребенку картинку и громко, четко называет то, что на ней нарисовано, например: "Вагон". Затем объясняет: "Я буду называть эту картинку то правильно, то неправильно, а ты внимательно слушай. Если я ошибусь - хлопни в ладоши.

2 вариант. Если ребёнок услышит правильное произношение предмета, изображённого на картинке, он должен поднять зелёный кружок, если неправильно – красный.

Баман, паман, бана, банам, ваван, даван, баван.

Витанин, митавин, фитамин, витаним, витамин, митанин, фитавин.

Игра «Слушай и выбирай».

Перед ребенком картинки с предметами, названия которых близки по звучанию:

рак, лак, мак, бак

сок, сук

дом, ком, лом, сом

коза, коса

лужи, лыжи

мишка, мышка, миска

Логопед называет 3-4 слова в определенной последовательности, ребенок отбирает соответствующие картинки и расставляет их в названном порядке.

Игра» «Какое слово отличается? ».

Из четырёх слов, произнесённых взрослым, ребёнок должен выбрать и назвать то слово, которое отличается от остальных.

Ком-ком-кот-ком

Канава-канава-какао-канава

Утёнок-утёнок-утёнок-котёнок

Будка-буква-будка-будка

Винт-винт-бинт-винт

Минута-монета-минута-минута

Буфет-букет-буфет-буфет

Билет-балет-балет-балет

Дудка-будка-будка-будка

**- дифференциация слогов**

Игра «Одинаковые или разные».

Ребенку на ушко говорится слог, который он повторяет вслух, после чего взрослый либо повторяет то же, либо произносит противоположный. Задача ребёнка угадать, одинаковые или разные слоги были произнесены. Слоги надо подбирать те, которые ребёнок уже способен повторить

правильно. Этот метод помогает развить способность различать звуки, произнесенные шепотом, что прекрасно тренирует слуховой анализатор.

### Игра «Похлопаем».

Взрослый объясняет ребенку, что есть короткие и длинные слова. Проговаривает их, интонационно разделяя слоги. Совместно с ребенком произносит слова (па-па, ло-па-та, ба-ле-ри-на, отхлопывая слоги. Более сложный вариант: предложить ребенку самостоятельно отхлопать количество слогов в слове.

### Игра «Что лишнее? ».

Логопед произносит ряды слогов "па-па-па-ба-па", "фа-фа-ва-фа-фа"... Ребенок должен хлопнуть, когда услышит лишний (другой) слог.

### Игра «Инопланетянин»

Цель: дифференциация слогов.

Оборудование: шапочка инопланетянина.

Ход: Ребята, к нам с другой планеты прилетел лунатик. Он не умеет говорить на русском языке, но хочет с вами подружиться и поиграть. Он говорит, а вы повторяйте за ним. ПА-ПА-ПО... МА-МО-МУ... СА-ША-СА... ЛА-ЛА-РА... Сначала роль инопланетянина исполняет взрослый, затем ребенок.

### **-дифференциация фонем.**

*Узнавание звука на фоне других звуков, на фоне слова.*

-выделение гласных из ряда звуков.

-узнавание гласных на фоне слога и односложных слов.

-узнавание гласных на фоне многосложных слов.

-выделение согласных из ряда других звуков.

- узнавание согласных на фоне многосложных слов.

*Воздух свободно идет через рот,*

*Нет препятствий разных.*

*Голос участвует, голос поет.*

*Звук получается гласный*

*Спеть согласные бы рады,  
Но во рту одни преграды:  
Шепот, свист, жужжание, рык  
Преподносит нам язык.*

#### Игра «Что просит мышка»

Цель: учить выделять слова с заданным звуком. Развивать фонематический анализ и синтез.

Оборудование: игрушка «би-ба-бо» – заяц, муляжи продуктов.

Ход: Покажите детям игрушку, и скажите, изображая его: «Я очень голодна, но боюсь кошки, принеси мне, пожалуйста, продукты, в названии которых есть звук А». Аналогично с другими звуками.

#### Игра «Доскажи словечко».

Логопед читает стишок, а ребенок договаривает последнее слово, которое подходит по смыслу и рифме:

На ветке не птичка -  
Зверек-невеличка,  
Мех теплый, как грелка.  
Зовут его. (белка) .

#### Игра «Звук заблудился».

Ребенок должен отыскать не подходящее по смыслу слово и подобрать нужное: Мама с бочками (дочками) пошла

По дороге вдоль села.

#### Игра «Поймай звук». «Поймай песенку»

Хлопнуть в ладоши, если в слове слышится звук «м».

Мак, лук, мышка, кот, сыр, мыло, лампа.

#### Игра «Найди звук»

1. Отобрать предметные картинки, в названии которых слышится заданный звук. Предварительно картинки называются взрослым.

2. По сюжетной картинке назвать слова, в которых слышится заданный звук.

### Игра с мячом.

Логопед произносит различные слоги, слова. Ребёнок должен на заданный звук поймать мяч, если звука не услышит, то отбить мяч.

3 этап. Развитие навыка элементарного звукового анализа и синтеза.

Этот этап имеет определённую последовательность:

- Определение количества слогов в словах разной сложности
- Выделение первого и последнего звука в слове
- Выделение слова с предложенным звуком из группы слов или из предложения.
- Различение звуков по их качественным характеристикам (гласный-согласный, глухой – звонкий, твёрдый – мягкий) ;
- Определение места, количества, последовательности звуков в слове
- Творческие задания (например, придумать слова с заданными звуками)

- построение моделей

*Слово делится на слоги,*

*Как на дольки апельсин.*

*Если слоги встанут рядом –*

*Получаются слова:*

*Ты- и –ква-, а вместе «тыква».*

*Со- и –ва- итак, «сова».*

*Ударный слог, ударный слог*

- *Он назван так не даром...*

*Эй, невидимка — молоток,*

*Отметь его ударом!*

*И молоток стучит, стучит*

*И четко речь моя звучит.*

### Игра «Отстукивание слогов»

Цель: обучение слоговому анализу слов

Оборудование: барабан, бубен.

Описание игры: Дети садятся в ряд. Логопед объясняет, что каждому ребенку будет дано слово, которое должен отстучать или отхлопать. Произносит отчетливо громко слово, например колесо. Вызванный ребенок должен отстучать столько раз, сколько слогов в данном слове. Ведущий дает детям разные по количеству слогов слова. Победителями будут те, кто не сделал ни одной ошибки.

### Игра «Угадай слово»

Цель: составление слов с определенным количеством слогов

Описание игры: дети сидят за столом. Педагог говорит: «Сейчас мы с вами будем угадывать слова. Я вам не назову их, а только передам по телеграфу – отстучу, а вы должны подумать и сказать, какие это могут быть слова». Если же дети затрудняются назвать слово, педагог снова отстукивает слово и произносит его первый слог. Игра повторяется, но теперь педагог называет одного ребенка. Вызванный должен угадать слово, которое ему отстучат, назвать его и отстучать. Когда дети усвоят игру, ведущим можно выбрать кого-нибудь из детей.

### Игра «Слоговой поезд».

Цель: упражнять детей в делении на слоги.

Паровоз с тремя вагонами. На 1м схема 1 слога, на 2м -из 2х слогов, на 3м-из 3х слогов. Детям необходимо «расселить картинки в нужный вагон.

### Игра «Пирамида».

Цель: упражнять детей в определении количества слогов в словах.

Оборудование: изображение пирамиды из квадратов в три ряда: внизу 3 квадрата для трёхсложных слов, выше- 2 квадрата для двухсложных слов и

наверху – один квадрат для односложных слов. Под квадратами находятся кармашки. Предметные картинки.

Ход: разложить картинки в нужный карман в зависимости от количества слов.

#### Игра «Найди слову схему»

Цель: упражнять детей в делении на слоги.

Предметные картинки, схемы для односложного, двухсложного, трёхсложного слов.

Подобрать слову схему.

#### Игра «Цепочка слов».

Цель: Упражнять детей в определении первого и последнего звука в словах.

Оборудование. Карточки с предметными картинками.

Ход игры. Играют 4-6 детей. У каждого ребенка по 6 карточек. Начинает выкладывать цепочку логопед. Следующую картинку кладет ребенок, у которого название изображенного предмета начинается с того звука, каким кончается слово - название первого предмета. Выигравшим считается тот, кто первым выложит все свои карточки.

#### Игра «Поезд»

Цель: отработка навыков выделения первого и последнего звука в слове.

Ход игры: детям предлагают составить поезд из вагончиков- карточек. Как в поезде вагоны сцеплены друг с другом, так карточки должны соединяться только при помощи звуков. Последний звук должен совпадать с первым звуком следующего названия, тогда вагоны нашего поезда будут прочно соединены. Первая карточка- электровоз, у неё левая половинка пустая. В последнем вагончике тоже есть незагруженное пространство - правая половинка пустая. Играть может несколько человек. Все карточки раздают играющим поровну. Каждый в свой ход подкладывает к крайней картинке подходящую, то есть имеющую в названии первый звук такой же



какой был последний звук в данной крайней карточке. Таким образом, в названиях левых картинок всегда выделяется первый звук, а в названии левых - последний звук. Это надо учитывать и не помещать справа картинки, имеющие в названиях звонкие согласные в конце слова.

#### Игра «Чудесная удочка»

Цель: Упражнять детей в определении первого и последнего звука в словах.

На конце нитки у маленькой самодельной удочки прикреплён магнит. Опуская удочку за ширму, где лежат несколько картинок, к которым прикреплены металлические зажимы, ребёнок достаёт картинку и называет первый, последний звук.

#### Игра «Найди место звука в слове».

Цель: Упражнять детей в нахождении места звука в слове.

Оборудование. Карточки со схемами расположения места звука в словах.

Ход игры: Каждый ребенок получает карточку. Логопед показывает картинки и называет слова. Если заданный звук слышится в начале слова, надо поставить фишку в первую клеточку. Если звук слышится в середине слова, фишку надо поставить во вторую клеточку. Если звук в конце слова, фишку ставят в третью клеточку. Победил тот, кто не допустил ошибок.

#### Игра «Найди место для своей картинки».

Цель: учить дифференцировать звуки в словах. (ш-ж, б-п, р-л, ш-с, г-к, ж-з, з-с) .

2 домика для каждого звука. (Картинки со звуком [ш] живут в 1 домике, со звуком [с] в другом)

#### Игра «Будь внимателен».

Цель: различение звуков [д]-[т] в словах паронимах.

Точка-дочка, толк-долг, катушка-кадушка, вода-вата, тоска-доска, плоты-плоды.

### Игра «Помоги собрать вещи»

Цель: различение звуков [з] – [ж]

Собрались комар и жук в путешествие. Помоги собрать им вещи в дорогу. Комару нужны вещи со звуком [з]. а жуку со звуком [ж].

Зонтик, замок, пижама, лыжи, ножи, рюкзак, азбука, жилет, пирожок, блуза, звезда, жёлудь, значок.

### Игра «Чемодан и портфель».

Цель: различение звуков [ш].– [ж]

Спрячь в чемодан предметы, в которых есть звук [ж]. а в портфель со звуком [ш].

### Игра «Подарки»

Цель: различение звуков [л] – [л\*]; [р] – [р\*]

Звуковичок решил сделать Лане и Лене подарки. Но задумался, потому что Лана любит предметы со звуком [л], Лена со звуком [л\*]. Помоги выбрать подарки.

Тигр - предметы со звуком [р], а тигрёнок со звуком [р\*].

### Игра «Что собрал мальчик на огороде со звуками [р] – [р]

[р] помидор, укроп, морковь, горох, картофель.

[р\*] огурец, редиска, репа, редька.

### Игра «Найди в каких словах звучит песенка большого комарика, а в каких маленького».

Цель: различение звуков [з] – [з\*]

Зонт, забор, корзина, зебра, стрекоза, берёза, замок, изюм.

### Игра «Кому, какая картинка»

Цель: различение звуков [г] – [к]

Голубю - картинки со звуком [г];

Коту Леопольду - картинки со звуком [к].

### Фонетическое лото «Звонкий – глухой».

Цель: Учить правильно произносить звуки и дифференцировать фонемы по звонкости - глухости.

На карточку с жёлтым прямоугольником - выкладывают картинки, в которых слова начинаются со звонкого согласного, а на карточку с сиреневым прямоугольником - выкладывают картинки, в которых слова начинаются с глухого согласного.

#### Фонетическое лото «Твёрдый – мягкий».

Цель: Учить правильно произносить звуки и дифференцировать фонемы по твёрдости-мягкости.

На карточку с синим прямоугольником - выкладывают картинки, в которых слова начинаются со твёрдого согласного, а на карточку с зелёным прямоугольником - выкладывают картинки, в которых слова начинаются с мягкого согласного.

#### Игра «Звукоедик»

Цель: определение места звука в слове.

Игровой материал: кукла.

Правила игры: У звуков есть страшный враг – Звукоедик. Он питается начальными звуками (последними звуками) во всех словах. Воспитатель ходит с куклой в руках по группе и говорит: ... иван, ... тул, ... льбом,. кно (сто, сту, альбо, окн) и т. д. Что хотела сказать кукла?

#### Игра «Поймай звук»

Цель: обучить называть звук в слове по его пространственной характеристике (первый, второй, после определённого звука, перед определённым звуком)

Ход игры: Дети стоят в кругу, у ведущего мяч. Он произносит вслух какое-нибудь слово, бросает мяч любому играющему и говорит, какой по счёту звук тот должен называть, например, "сыр, второй звук". Ребёнок ловит мяч и отвечает: "Ы" - и возвращает мяч ведущему, который задаёт

следующее задание, относящееся к этому же слову. Все звуки в слове должны быть проанализированы.

### Игра «Светофор».

Цель: Упражнять детей в нахождении места звука в слове.

Взрослый называет слова. Ребёнок ставит фишку на левую красную, среднюю жёлтую или зелёную правую часть полосы («светофора») в зависимости от того, где слышится заданный звук.

### Игра «Домики».

Цель: Развитие умения дифференцировать сходные звуки, находить место звука в слове. Оборудование. Набор предметных картинок, названия которых начинаются с оппозиционных звуков, 2 домика, в каждом домике 3 кармана (начало, середина, конец слова) .

Ход игры. Ребенок берет картинку, называет ее, определяет наличие звука (например; Ч или Щ, его место в слове, вставляет картинку в соответствующий кармашек. За правильно выполненное задание насчитываются очки.

### Игра «Каждому звуку - свою комнату»

Цель: научить проводить полный звуковой анализ слова с опорой на звуковую схему и фишки.

Ход игры: Играющие получают домики с одинаковым количеством окошек. В домики должны поселиться жильцы — «слова», причем каждый звук хочет жить в отдельной комнате. Дети подсчитывают количество окошек в домике и делают вывод, сколько звуков должно быть в слове. Затем ведущий произносит слово, а играющие называют каждый звук отдельно и выкладывают фишки на окошки дома — «заселяют звуки». В начале обучения ведущий говорит только подходящие для заселения слова, то есть такие, в которых будет столько звуков, сколько окошек в домике. На последующих этапах можно сказать слово, не подлежащее «заселению» в данный домик, и дети путем анализа убеждаются в ошибке. Такого жильца

отправляют жить на другую улицу, где живут слова с другим количеством звуков.

#### «Сколько комнат в квартире? »

Цель: научить определять количество звуков в словах без опоры на готовую схему при помощи фишек.

Ход игры: Для игры применяют домики для слов, но без окошек-схем. У каждого играющего по одному такому домику, а также несколько фишек и набор цифр: 3, 4, 5, 6. У ведущего — предметные картинки. Он показывает картинку, дети выкладывают в домике окна-фишки по количеству звуков, а затем выставляют соответствующую цифру. Потом фишки убираются из домика, ведущий показывает следующую картинку, дети опять анализируют слово. В конце игры нужно, опираясь на цифры, постараться вспомнить, какие предлагались картинки для анализа. Можно попросить подобрать свои слова с тем же количеством звуков.

#### Игра «Телеграфисты»

Цель: воспитание навыков последовательного звукового анализа по представлению; обучение звуковому синтезу слов.

Ход игры: Играют двое детей, они — телеграфисты, передающие и принимающие телеграммы. Содержание телеграммы задается ведущим, который скрытно от второго играющего показывает первому играющему картинку. Тот должен «передать содержание телеграммы»: произнести слово — название картинки по звукам. Вторым играющим «принимает телеграмму» — называет слово слитно, то есть осуществляет операцию звукового синтеза. Затем играющие меняются ролями, и игра продолжается.

#### Игра «Подбери картинку к схеме»

Цель: научить определять место звука в слове (начало, середина, конец) по представлению.

Ход игры. У детей — схемы слов (прямоугольники, разделенные поперек на три части, с раскрашенной первой частью — начало слова, раскрашенной второй частью — середина слова, раскрашенной третьей

частью — конец слова). Перед игрой каждый участник выбирает себе букву из предложенных ведущим. Ведущий показывает картинки (в правом верхнем углу каждой картинки помещена буква, а дети должны попросить себе такие, которые содержат выбранный ими звук, и положить эти картинки к нужной схеме. Выиграет тот, кто первый соберет по три картинки к каждой схеме. Затем дети меняются буквами, и игра продолжается.

#### Игра «Живые звуки, слоги»

ЦЕЛЬ: Учить синтезировать отдельные звуки (слоги) в слово.

ХОД ИГРЫ: Вызываем детей и говорим им, кто в какой звук превратится. Например:

Миша, ты превращаешься в первый звук, слова «бублик».

Катя, ты становишься последним звуком слова «моль».

Оля, ты главный звук «и».

Вера, ты второй звук слова «дно»

Дети выстраиваются в шеренгу. В руках у них круги, соответствующие их звуку (синий, красный или зеленый). Перед детьми «живая» модель слова. Дети-звуки называет каждый свой звук. Остальные - догадываются, какое слово получилось.

#### Игра «Весёлые мячики»

Цель: формировать навыки звукового анализа.

Оборудование: карточки со слогами, разноцветные мячики с прозрачными кармашками.

Ход:

Мой весёлый звонкий мяч,

Ты куда помчался вскачь.

Красный, синий, голубой-

Не угнаться за тобой.

-Весёлые мячики хотят поиграть с вами в слова, а сложить их надо из слогов и расположить мячи, так чтобы получилось слово.

#### Игра «Собери слово».

Цель: учить детей выкладывать слово по первым звукам на маленьких картинках.

Ход: детям раздаются по одной большой карточке и несколько маленьких.

-Выложите слово машина, выделяя первые звуки из картинок на маленьких карточках.

МАШИНА: мак, арбуз, шапка, ива, носки, аист.

#### Игра «Прочитай слово по первым буквам»

Цель: упражнять в определении первого звука в слове, закрепить умение составлять слова из выделенных звуков, читать слова.

Ход: Логопед выставляет картинки и просит назвать первый звук в каждом слове и составить из этих звуков слово.

#### Игра «Придумать слова с заданными звуками»

1 Назвать посуду, цветы, животных, игрушки, которые начинаются с заданного звука.

2 По сюжетной картинке подобрать слова, которые начинаются с заданного звука.

#### Игра «Измени первый звук»

Логопед называет слово. Дети определяют первый звук в нём. Далее им предлагается изменить первый звук в слове на другой. Ком-дом.

#### Игра «Кто как голос подаёт».

Цель: закрепить чтение слов, объединённых общим началом. Развивать фонематический слух.

Оборудование: карточки с изображением животных и птиц и напечатанные слова, которые произносят эти животные или птицы.

Ход: как ворона голос подаёт? Каррр! Придумать слова по первому слогу, звуку. (Змея, комар, корова, лягушка, жук, коза, гусь, комар, овца, курица, мышка, кукушка, тигр, волк, индюк).

